stop

Science and Technology in childhood Obesity Policy

# THE HEALTHY FOOD ENVIRONMENT POLICY INDEX (FOOD-EPI): PORTUGAL

## DOCUMENTO DE EVIDÊNCIA

ABRIL 2021

REPÚBLICA PORTUGUESA
SAÚDE

SNS
SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

DGS desde 1899
Direção-Geral da Saúde

## AUTORES

**Maria João Gregório**
Diretora do Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável da Direção-Geral da Saúde

**Clara Salvador**
Nutricionista do Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável da Direção-Geral da Saúde

**Margarida Bica**
Nutricionista do Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável da Direção-Geral da Saúde

**Rita Horgan**
Nutricionista e colaboradora na Direção-Geral da Saúde

**Miguel Telo de Arriaga**
Chefe da Divisão de Literacia, Saúde e Bem-estar da Direção-Geral da Saúde

Os autores e a Direção-Geral da Saúde agradecem a colaboração de Sara Castelo, Mariana Costa e Mariana Magalhães.

## CITAÇÃO

Gregório MJ, Salvador C, Bica M, Horgan R, Telo de Arriaga M. The Healthy Food Environment Policy Index (Food-EPI): Evidence Document para Portugal. 2021. Lisboa: Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável, Direção-Geral da Saúde.

## DETALHES DE CONTACTO

Para questões relativas a este documento, contactar Maria João Gregório (mariajoaobg@dgs.min-saude.pt) ou Miguel Telo de Arriaga (miguelarriaga@dgs.min-saude.pt).

**ABRIL 2021**

# ÍNDICE

Introdução 5

Instruções para Pontuação 8

Introdução às Desigualdades Socioeconómicas no Âmbito do Food-EPI 9

Definição de Termos 10

Lista de Abreviaturas 11

Food-EPI: Políticas Públicas 13

DOMÍNIO 1 - COMPOSIÇÃO NUTRICIONAL DOS ALIMENTOS 13
COMP 1 13
COMP 2 22

DOMÍNIO 2 - ROTULAGEM ALIMENTAR 25
LABEL 1 25
LABEL 2 27
LABEL 3 29
LABEL 4 33

DOMÍNIO 3 - MARKETING ALIMENTAR 36
PROMO 1 36
PROMO 2 42
PROMO 3 44
PROMO 4 46
PROMO 5 47

DOMÍNIO 4 - POLÍTICAS DE PREÇOS E INCENTIVOS 49
PRICES 1 49
PRICES 2 52
PRICES 3 54
PRICES 4 59

DOMÍNIO 5 - OFERTA ALIMENTAR EM ESPAÇOS PÚBLICOS 62
PROV 1 62
PROV 2 67
PROV 3 71
PROV 4 73
PROV 5 75

DOMÍNIO 6 - OFERTA ALIMENTAR, PLANEAMENTO E ORDENAMENTO DO TERRITÓRIO 78
RETAIL 1 78
RETAIL 2 79

RETAIL 3 80
RETAIL 4 81

DOMÍNIO 7 - ACORDOS COMERCIAIS E INVESTIMENTO 83
TRADE 1 83
TRADE 2 84

Food-EPI: Estruturas de Apoio à Implementação 85

DOMÍNIO 8 - LIDERANÇA 85
LEAD 1 85
LEAD 2 89
LEAD 3 91
LEAD 4 96
LEAD 5 98

DOMÍNIO 9 - GOVERNAÇÃO 104
GOVER 1 104
GOVER 2 106
GOVER 3 109
GOVER 4 111

DOMÍNIO 10 - MONITORIZAÇÃO E INFORMAÇÃO 114
MONIT 1 114
MONIT 2 119
MONIT 3 122
MONIT 4 123
MONIT 5 125
MONIT 6 129

DOMÍNIO 11 - FINANCIAMENTO E RECURSOS 132
FUND 1 132
FUND 2 134
FUND 3 135

DOMÍNIO 12 - PLATAFORMAS DE INTERAÇÃO 137
PLAT 1 137
PLAT 2 139
PLAT 3 142
PLAT 4 143

DOMÍNIO 13 - SAÚDE EM TODAS AS POLÍTICAS (*Health in All Policies* - HiAP) 145
HIAP 1 145
HIAP 2 147

Referências 149

# INTRODUÇÃO

De acordo com o estudo Global Burden of Disease (GBD), em 2019, os hábitos alimentares inadequados dos portugueses foram o quinto fator de risco que mais contribuiu para a perda de anos de vida saudável. Este fator de risco modificável contribuiu para a perda de anos de vida saudável devido a doenças do aparelho circulatório (149.739 *Disability-adjusted life year* (DALYs); 4,5% do total), diabetes e doenças renais (52.851 DALYs; 1,6% do total), bem como neoplasias (40.977 DALYs; 1,2% do total). Outros fatores de risco que podem também estar relacionados com os hábitos alimentares, tais como glicose plasmática elevada, hipertensão arterial, índice de massa corporal elevado, consumo de álcool e colesterol LDL elevado, estão entre os fatores de risco que mais contribuíram para a perda de anos de vida saudável em 2019 (1).

Relativamente aos hábitos alimentares, o elevado consumo de carne vermelha (72.791 DALYs; 2,2% do total), o baixo consumo de cereais integrais (61.301 DALYs; 1,8% do total) e a elevada ingestão de sódio (26.973 DALYs; 0,8% do total), destacam-se como os três principais fatores que contribuíram para a perda de anos de vida saudável (1).

Os dados do último Inquérito Nacional de Saúde (2019), divulgados pelo Instituto Nacional de Estatística (INE), revelam que 53,6% da população adulta portuguesa apresentava excesso de peso (pré-obesidade ou obesidade) (2). A obesidade afetava 1,5 milhões de pessoas (16,9%) e a evolução do excesso de peso e da obesidade em Portugal durante o período entre 2005 e 2019 mantém uma tendência crescente (2-4). A pré-obesidade foi mais prevalente nos indivíduos do sexo masculino (42,2% vs 31,9%) e a obesidade nos indivíduos do sexo feminino (17,4% vs 16,4%) (2). Já no que diz respeito à obesidade infantil, entre 2008 e 2019, Portugal tem vindo a apresentar um decréscimo consistente da prevalência de excesso de peso e obesidade infantil. De 2008 para 2019, verificou-se uma redução de 22% tanto na prevalência de excesso peso infantil (37,9% para 29,6%), como na de obesidade infantil (15,3% para 12,0%) (5).

A obesidade encontra-se associada ao risco acrescido de múltiplas comorbilidades, como a hipertensão arterial, a doença coronária, a diabetes *mellitus* tipo 2 e as dislipidemias (6), o que representa um potencial prejuízo da condição clínica de indivíduos e populações, com enorme impacto nos sistemas de saúde e potencialmente traduzido em mortalidade precoce (7, 8).

O custo indireto total da obesidade em Portugal no ano de 2002 foi estimado em 199,8 milhões de euros. A mortalidade e a morbilidade associadas contribuíram com 58,4% e 41,6% deste valor, respetivamente. Comparando com os custos diretos (em cuidados de saúde) da obesidade, os custos indiretos representam 40,2% do total dos custos da obesidade. A implementação de estratégias de prevenção da obesidade pode, assim, conduzir a ganhos de produtividade elevados (9). De acordo com dados mais recentes da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE), os custos associados ao tratamento do excesso de peso e das doenças associadas representam 10% do total da despesa em saúde (equivalente a 207€ per capita por ano). O excesso de peso é responsável por cerca de 70%, 23% e 9% dos custos associados ao tratamento da diabetes, das doenças cardiovasculares e das doenças oncológicas, respetivamente. Os custos indiretos do excesso de peso e das doenças associadas para a sociedade e para a economia são também elevados, representando cerca de 3,3% do Produto Interno Bruto. De acordo com o mesmo relatório da OCDE – *Heavy Burden of Obesity: The economics of Prevention* – a aposta na prevenção da obesidade é determinante, já que se estima que por cada dólar investido na área da prevenção possa existir um retorno financeiro cerca de 6 vezes superior (10).

Neste contexto, a implementação de políticas governamentais eficazes é essencial para melhorar os ambientes alimentares, tornando-os mais salutogénicos, e para reduzir a prevalência da obesidade, bem como das doenças crónicas e das desigualdades que lhes estão associadas (11). O ambiente alimentar é definido como o ambiente coletivo

físico (disponibilidade, qualidade da oferta e publicidade), económico (custos), político (políticas governamentais) e sociocultural (normas e comportamento), que possa interferir nas oportunidades e condições que influenciam as escolhas alimentares dos indivíduos e o seu estado nutricional (12). Ambientes alimentares pouco saudáveis conduzem a hábitos alimentares inadequados e ao consumo excessivo de energia, com consequências ao nível da morbilidade e mortalidade (11). É fundamental que os governos implementem políticas e ações de prevenção que sejam proporcionais à magnitude da carga de doença causada pela alimentação inadequada (11).

O H*ealthy Food Environment Policy Index* (Food-EPI) foi desenvolvido pela *International Network for Food and Obesity/NCDs Research, Monitoring and Action Support* (INFORMAS) e avalia o grau de implementação de políticas públicas e das estruturas de apoio à implementação, em comparação com um conjunto de boas práticas internacionais (13). **O Food-EPI visa responder à questão central: "que progressos foram feitos pelo governo para a melhoria dos ambientes alimentares e para a implementação de políticas e de ações no âmbito da prevenção da obesidade e das doenças crónicas associadas?"**

Assim, os objetivos do Food-EPI Portugal são:

**01.** Avaliar e comparar o grau de implementação das políticas públicas nacionais, para a criação de ambientes alimentares saudáveis, em relação às melhores práticas internacionais, e identificar as principais lacunas de implementação;

**02.** Propor ações concretas para colmatar as lacunas de implementação identificadas;

**03.** Identificar prioridades relativamente às ações necessárias para colmatar as lacunas que poderão ser consideradas críticas nas políticas públicas e nas estruturas de apoio à implementação, de acordo com sua importância e exequibilidade.

Globalmente, o Food-EPI já foi aplicado em mais de vinte países e será agora utilizado para avaliar o nível de implementação das políticas públicas em Portugal. As políticas da União Europeia (UE) também serão consideradas.

O Food-EPI é composto por duas componentes (políticas públicas e estruturas de apoio à implementação), 13 domínios e 50 indicadores. A componente das políticas públicas inclui sete domínios referentes aos principais aspetos dos ambientes alimentares que podem ser influenciados pelos Governos para tornar as opções alimentares saudáveis mais acessíveis, disponíveis e financeiramente alcançáveis. A componente de estruturas de apoio à implementação abrange seis domínios específicos relacionados com o desenvolvimento e implementação de políticas de prevenção da obesidade e das doenças crónicas associadas (Figura 1).

Para cada domínio são apresentados vários indicadores que permitem avaliar as medidas e ações implementadas pelo Governo português. Cada indicador inclui: 1) o âmbito de aplicação e um conjunto de definições que ajudam a contextualizar o respetivo indicador, 2) as boas-práticas internacionais (*benchmarks*) e 3) descreve de forma detalhada a evidência de implementação das medidas e ações levadas a cabo pelo Governo português para contribuir

para um ambiente alimentar mais saudável. No primeiro indicador de cada domínio é apresentada uma descrição mais elaborada do contexto aplicável, o qual contempla o enquadramento legal, documentos estratégicos e outras iniciativas/ações. No contexto dos indicadores subsequentes são apenas mencionadas as iniciativas relevantes, no entanto não é repetida a descrição de forma tão exaustiva de cada iniciativa.

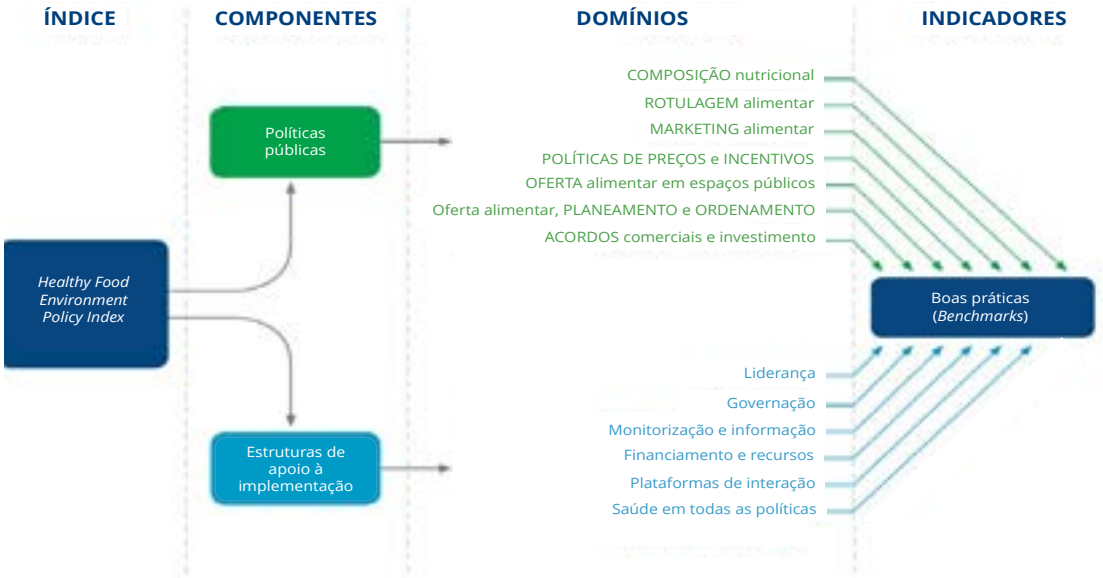


Figura 1. O *Healthy Food Environment Policy Index* (Food-EPI), adaptado de Swinburn B. et al., 2013.

Relativamente ao processo de implementação do Food-EPI para a avaliação do grau de implementação das políticas públicas na área da prevenção da obesidade e doenças crónicas associadas, estão definidos passos distintos de acordo com o descrito na Figura 2. A primeira etapa do processo consiste na revisão de documentos de evidência e de políticas relacionadas com o ambiente alimentar, de forma a elaborar um Documento de Evidência que descreve o *state of play*. O Documento de Evidência Português foi elaborado pela Direção-Geral da Saúde (DGS). As etapas que se seguem e que dizem respeito à avaliação do grau de implementação das políticas públicas e da identificação e definição de ações prioritárias serão desenvolvidas por um painel de peritos independentes (Figura 2).

Figura 2. Processo de avaliação da implementação das políticas públicas para a promoção de ambientes alimentares saudáveis utilizando o *Healthy Food Environment Policy Index* (Food-EPI), adaptado de Swinburn B. et al., 2013.

# INSTRUÇÕES PARA PONTUAÇÃO

Foi convidado a integrar o painel de peritos do Food-EPI Portugal. A sua participação envolverá a classificação do atual nível de ação governamental no contexto das políticas públicas com impacto no ambiente alimentar para 48 dos indicadores, em comparação com as melhores práticas internacionais, numa escala Likert.

**Pontuação na escala Likert:**

1: <20% implementação em comparação com as melhores práticas internacionais
2: 20-40% implementação em comparação com as melhores práticas internacionais
3: 40-60% implementação em comparação com as melhores práticas internacionais
4: 60-80% implementação em comparação com as melhores práticas internacionais
5: 80-100% implementação em comparação com as melhores práticas internacionais

Existe, ainda, a opção "não é possível classificar", mas agradecemos que a utilize apenas quando lhe parecer estritamente necessário, explicitando qual a razão pela qual não foi possível classificar.

**As classificações requerem a opinião de peritos, tendo em conta as seguintes considerações:**

**01.** A qualidade das políticas públicas/ações governamentais, em comparação com as melhores práticas internacionais. Por exemplo, medidas de carácter voluntário são geralmente consideradas mais fracas do que medidas legislativas.

**02.** O grau da implementação de políticas públicas/ações governamentais, em comparação com as melhores práticas internacionais, considerando todos os aspetos do 'ciclo de implementação de políticas':

a. Identificação do problema na agenda política
b. Desenvolvimento de políticas
c. Implementação
d. Avaliação

**03.** As classificações a atribuir devem apenas focar-se no grau da implementação das medidas e não no seu impacto em diferentes *outcomes* de saúde, como o excesso de peso e a obesidade.

**04.** Deverá considerar-se a situação política atual e não a sua potencial mudança ao longo do tempo.

Para alguns indicadores, as medidas de âmbito nacional dependem da legislação da UE. São exemplos disso a legislação existente ao nível da determinação do teor máximo dos ácidos gordos *trans* nos alimentos, com relevância para os indicadores do domínio relativo à reformulação dos produtos alimentares (COMP 1 e COMP 2) e também no que diz respeito ao domínio da rotulagem alimentar, em particular para os indicadores LABEL 1 a 3. Este aspeto deverá ser tido em conta durante o processo de classificação do grau de implementação dos diferentes indicadores.

As classificações a atribuir devem ter em consideração, não só as políticas e ações que têm sido implementadas, mas também as intenções e os planos do Governo, o financiamento público para a implementação de ações de organizações não governamentais (ONGs) e a criação de grupos de trabalho ou de grupos consultivos.

O Documento de Evidência Food-EPI Portugal fornece todos os detalhes sobre a evidência atual de implementação pelo Governo português para cada indicador e inclui exemplos de boas práticas internacionais (*benchmarks*) para cada indicador, de forma a ajudá-lo no processo de classificação e dar-lhe confiança para fazer uma avaliação refletida e ponderada. É importante que considere a evidência de implementação e os exemplos de boas práticas internacionais (*benchmarks*) antes de atribuir a sua classificação para cada indicador, pelo que o Documento de Evidência Food-EPI deve acompanhar o seu processo de classificação.

## INTRODUÇÃO ÀS DESIGUALDADES SOCIOECONÓMICAS NO ÂMBITO DO FOOD-EPI

Existem grandes desigualdades socioeconómicas relacionadas com a alimentação que, por sua vez, afetam o estado nutricional e de saúde da população. Os grupos da população que apresentam um estatuto socioeconómico mais baixo (ou seja, grupos da população com menor nível de escolaridade e/ou menor rendimento) têm uma alimentação nutricionalmente mais desequilibrada que inclui alimentos com elevada densidade energética e baixo valor nutricional, comparativamente com os grupos da população que apresentam um estatuto socioeconómico mais elevado. Neste sentido, é importante que a implementação de políticas públicas para a promoção de ambientes alimentares saudáveis conduza a uma redução das desigualdades socioeconómicas na alimentação (e não a um agravamento destas desigualdades) e que as políticas apresentem um efeito positivo mais acentuado nos grupos socioeconómicos mais desfavorecidos do que nos grupos de estatuto socioeconómico mais elevado. Por este motivo, **durante a classificação de cada indicador Food-EPI (apenas para os 7 domínios de políticas públicas), solicitamos que indique de que forma e em que medida considera que a implementação de cada indicador Food-EPI pode ter impacto sobre as desigualdades socioeconómicas na alimentação em Portugal, e em que direção (redução ou agravamento das desigualdades).**

NOTA: Para esta avaliação não é necessário considerar o grau de implementação em Portugal, mas sim se as medidas descritas poderão ter o potencial de reduzir as desigualdades.

Por exemplo: COMP 1 - Este indicador pretende avaliar a existência de metas, orientações e/ou planos, implementados pelo Governo, para promover a reformulação dos produtos alimentares, no que respeita ao seu teor em nutrientes de risco, designadamente açúcares adicionados, sal, ácidos gordos saturados e/ou ácidos gordos *trans*. Em particular para as categorias de alimentos que mais contribuem para a ingestão destes nutrientes de risco na população portuguesa.

Considera que a implementação das medidas deste indicador (COMP 1) pode ter impacto sobre as desigualdades socioeconómicas na alimentação em Portugal?

**Opções de Resposta:**

- Pode levar a uma redução considerável das desigualdades socioeconómicas
- Pode levar a uma pequena redução das desigualdades socioeconómicas
- Nenhum impacto nas desigualdades socioeconómicas
- Pode levar a um pequeno agravamento das desigualdades socioeconómicas
- Pode levar a um agravamento considerável das desigualdades socioeconómicas
- Não sei

# DEFINIÇÃO DE TERMOS

**Alimentos nutricionalmente inadequados:** alimentos processados ou bebidas não-alcoólicas com elevado teor de gordura, de ácidos gordos saturados, de ácidos gordos *trans*, de açúcar adicionado e/ou de sal.

**Alimentos processados:** alimentos relativamente simples, com um reduzido número de ingredientes, como por exemplo os produtos em conserva (conservas de pescado ou de leguminosas e fruta em calda ou cristalizada), o queijo e o pão fresco não embalado. Estes alimentos são produzidos essencialmente através da adição de sal, de óleo ou de outro tipo de gordura, de açúcar e/ou de outras substâncias do Grupo 2 da classificação NOVA (ingredientes processados utilizados em preparações culinárias) aos alimentos do Grupo 1 da mesma classificação (alimentos não processados ou minimamente processados) com o objetivo de aumentar a sua durabilidade ou modificar/melhorar as suas qualidades sensoriais.

**Alimentos ultraprocessados:** alimentos prontos a consumir/beber/aquecer, produzidos pela indústria alimentar com recurso a diversas técnicas. Resultam da combinação de vários ingredientes, incluindo quer ingredientes usados para o fabrico dos alimentos processados, quer de outros ingredientes que são exclusivos deste grupo (ingredientes nunca ou raramente usados nas preparações culinárias (ex: frutose, maltrodextrinas, gorduras hidrogenadas...), bem como os aditivos alimentares cuja finalidade é o aumento da palatabilidade dos alimentos ou a mitigação de características sensoriais indesejáveis (ex: aromas, corantes, emulsionantes, edulcorantes, intensificadores de sabor...). Como exemplos de alimentos ultraprocessados consideram-se os refrigerantes, *snacks* doces ou salgados, bolachas, cereais de pequeno-almoço, gelados, refeições prontas a consumir ou pré-preparadas congeladas/refrigeradas, entre outros. Não são alimentos modificados, mas sim formulações elaboradas maioritariamente ou exclusivamente a partir de substâncias derivadas de alimentos e aditivos, com pouco ou nenhum componente intacto dos Alimentos do Grupo 1 (alimentos não processados ou minimamente processados). O objetivo geral do ultraprocessamento é criar produtos alimentares convenientes (com elevada durabilidade, prontos a consumir), com sabor agradável (com elevada palatibilidade) e com elevada rentabilidade económica (ingredientes de baixo custo).

**Alimentos:** refere-se aos alimentos e bebidas não alcoólicas. Exclui-se o leite materno e os substitutos do leite materno.

**Alimentos saudáveis:** alimentos recomendados no guia alimentar português e nas recomendações alimentares de referência.

**Ambiente alimentar:** conjunto dos ambientes físico (disponibilidade, qualidade da oferta e publicidade), económico (custos), político (políticas governamentais) e sócio-cultural (normas e comportamento), que possa interferir nas oportunidades e condições que influenciam as escolhas alimentares dos indivíduos e o seu estado nutricional.

**Ambientes alimentares saudáveis:** ambientes nos quais os alimentos, bebidas e refeições que contribuem para uma alimentação adequada, de acordo com as orientações alimentares nacionais, estão disponíveis, acessíveis e são amplamente promovidos.

**Benchmark:** exemplo de boas práticas que pode servir como referência para avaliar e comparar as políticas públicas e as estruturas de apoio à implementação para a promoção de ambientes alimentares saudáveis.

**Colocação de produto ("product placement"):** estratégia de marketing baseada na introdução natural de um produto ou marca em conteúdos de entretenimento, como por exemplo na televisão, rádio, filmes, jogos de computador, vídeos, *vlogs* ou em fotografias.

**Doenças crónicas:** incluem diabetes *mellitus* tipo 2, doença cardiovascular, doenças oncológicas relacionados com a alimentação. São excluídas deficiências de micronutrientes, desnutrição, raquitismo, osteoporose, doenças mentais e doenças gastrointestinais.

**Governo:** inclui qualquer departamento do Governo, bem como entidades públicas de âmbito nacional com mandato para a definição e implementação de políticas e estratégias nacionais. Programas, estratégias e ações do poder local não devem ser consideradas.

**Ingredientes saudáveis:** componentes adicionados aos alimentos (processados) que provêm de alimentos recomendados no guia alimentar português e nas orientações alimentares de referência (alimentos saudáveis).

**Implementação governamental:** refere-se às intenções e aos planos do Governo, bem como às ações e políticas implementadas pelo Governo. Inclui, ainda, o financiamento público para a implementação de ações desenvolvidas por organizações não-governamentais, instituições académicas, empresas privadas (incluindo consultores), entre outros.

**Nutrientes de risco:** sal, ácidos gordos saturados, ácidos gordos *trans*, açúcares livres.

# LISTA DE ABREVIATURAS

**AAICC -** Associação Industrial e Comercial do Café
**APED -** Associação Portuguesa de Empresas de Distribuição
**ARAP -** Associação de Refinadores de Açúcar Portugueses
**ARHESP -** Associação da Hotelaria, Restauração e Similares de Portugal
**ASE -** Ação Social Escolar
**AT -** Autoridade Tributária e Aduaneira
**CCP -** Confederação do Comércio e Serviços de Portugal
**CE -** Comissão Europeia
**CNAN -** Conselho Nacional de Alimentação e Nutrição
**COSI -** *Childhood Obesity Surveillance Initiative*
**DALY -** *Disability-adjusted life year*
**DASH -** *Dietary Approches to Stop Hypertension*
**DG SANCO -** Direção-Geral da Saúde e do Consumidor da Comissão Europeia
**DGAE -** Direção-Geral das Atividades Económicas
**DGE -** Direção Geral da Educação
**DGS -** Direção-Geral da Saúde
**ECHI -** *European Core Health Indicators*
**EFSA** - Autoridade Europeia para a Segurança dos Alimentos
**EIPAS -** Estratégia Integrada para a Promoção da Alimentação Saudável
**ERC –** Entidade Reguladora da Comunicação
**ESAN -** Rede Europeia de Ação para o Sal
**EUA -** Estados Unidos da América
**EuroFIR -** *European Food Information Resource*
**FBDG -** *Food Based Dietary Guidelines*
**FIPA -** Federação das Indústrias Portuguesas Agro-alimentares
**GBD –** *Global Burden of Diseases*
**GDAs -** *Guideline Daily Amounts*
**GPP -** Gabinete de Planeamento, Políticas e Administração Geral
**HBSC -** *Health Behaviour in School-aged Children*
**HIA -** *Health Impact Assessmment* / Avaliação de Impacto na Saúde
**hL -** Hectolitros
**IAN-AF -** Inquérito Alimentar Nacional e de Atividade Física
**IFAP, I.P -** Instituto de Financiamento da Agricultura e Pescas
**IHME -** *Institute for Health Metrics and Evaluation*
**INE -** Instituto Nacional de Estatística
**INS -** Inquérito Nacional de Saúde
**INSA -** Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge
**INSEF -** Inquérito Nacional de Saúde com Exame Físico
**OCDE –** Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico
**OMS -** Organização Mundial da Saúde

**ONGs -** Organizações não governamentais
**PNPAS -** Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável
**PNS -** Plano Nacional de Saúde
**PO APMC -** Programa Operacional de Apoio às Pessoas Mais Carenciadas
**Projeto EPHE -** *EPODE for the Promotion of Health Equity*
**RE** – Regime Escolar
**SPARE –** Sistema de Planeamento e Avaliação de Refeições Escolares
**STP -** Saúde em Todas as Políticas
**UE -** União Europeia

# FOOD-EPI: POLÍTICAS PÚBLICAS

## DOMÍNIO 1 - COMPOSIÇÃO NUTRICIONAL DOS ALIMENTOS

Neste domínio estão consideradas as políticas públicas que visam a reformulação dos produtos alimentares, através da definição de metas, orientações e/ou planos. Neste âmbito enquadram-se as medidas que pretendem promover a diminuição da densidade energética e de alguns nutrientes de risco (ex: sal, ácidos gordos saturados, de ácidos gordos *trans* e de açúcares adicionados) em produtos alimentares.

De seguida, apresentam-se dois indicadores (COMP1 e COMP2) que permitirão avaliar as medidas implementadas pelo Governo português no sentido de melhorar a composição nutricional dos alimentos.

### COMP 1

Este indicador pretende avaliar a existência de metas, orientações e/ou planos, implementados pelo Governo, para promover a reformulação dos produtos alimentares, no que respeita ao seu teor em nutrientes de risco, designadamente açúcares adicionados, sal, ácidos gordos saturados e/ou ácidos gordos *trans*. Em particular para as categorias de alimentos que mais contribuem para a ingestão destes nutrientes de risco na população portuguesa.

#### DEFINIÇÕES E ÂMBITO

- → Inclui alimentos embalados produzidos em Portugal ou importados para comercialização em Portugal.
- → Inclui refeições embaladas e prontas a consumir, comercializadas no setor do retalho e distribuição.
- → Inclui metas obrigatórias ou voluntárias ou orientações (por exemplo, reduzir em X%, máximo mg/g por 100g ou por porção).
- → Inclui legislação específica que limita a presença de determinados nutrientes.
- → Exclui legislação específica que restringe outros ingredientes (por exemplo, aditivos).
- → Exclui a legislação que determina a composição nutricional dos produtos alimentares relativamente à presença de certas vitaminas ou minerais (ex: fortificação com iodo).
- → Exclui metas/orientações para o teor de fibra e para a presença de "ingredientes saudáveis", como a fruta e os hortícolas.
- → Exclui a reformulação de refeições prontas a consumir comercializadas em serviços de alimentação e estabelecimentos de restauração (consultar indicador COMP2).
- → Exclui as orientações gerais que aconselham a indústria alimentar a reduzir o teor de nutrientes de risco presentes nos alimentos.
- → Exclui os recursos ou serviços de consultoria para apoiar a indústria alimentar com a reformulação.
- → Os alimentos industrialmente processados correspondem aos alimentos processados e ultraprocessados de acordo com a classificação NOVA (poderá ser consultada informação detalhada em: https://world.openfoodfacts.org/nova):

  - Os alimentos processados são alimentos relativamente simples, com um reduzido número de ingredientes como por exemplo os produtos em conserva (conservas de pescado ou de leguminosas e fruta em calda ou cristalizada), o queijo e o pão fresco não embalado. Estes alimentos são produzidos essencialmente através da adição de sal, de óleo ou de outro tipo de gordura, de açúcar e/ou de outras substâncias do Grupo 2 (ingredientes processados utilizados em preparações culinárias) aos alimentos do Grupo 1 (alimentos não processados ou minimamente processados) com o objetivo de aumentar a sua durabilidade ou modificar/melhorar as suas qualidades sensoriais;

- Os alimentos ultraprocessados são alimentos prontos a consumir/beber/aquecer, produzidos pela indústria alimentar com recurso a diversas técnicas. Resultam da combinação de vários ingredientes, incluindo quer ingredientes usados para o fabrico dos alimentos processados, quer de outros ingredientes que são exclusivos deste grupo (ingredientes nunca ou raramente usados nas preparações culinárias (ex: frutose, maltrodextrinas, gorduras hidrogenadas...), bem como os aditivos alimentares cuja finalidade é o aumento da palatabilidade dos alimentos ou a mitigação de características sensoriais indesejáveis (ex: aromas, corantes, emulsionantes, edulcorantes, intensificadores de sabor...). Como exemplos de alimentos ultraprocessados consideram-se os refrigerantes, snacks doces ou salgados, bolachas, cereais de pequeno-almoço, gelados, refeições prontas a consumir ou pré-preparadas congeladas/refrigeradas, entre outros. Não são alimentos modificados, mas sim formulações elaboradas maioritariamente ou exclusivamente a partir de substâncias derivadas de alimentos e aditivos, com pouco ou nenhum componente intacto dos Alimentos do Grupo 1 (alimentos não processados ou minimamente processados). O objetivo geral do ultraprocessamento é criar produtos alimentares convenientes (com elevada durabilidade, prontos a consumir), com sabor agradável (com elevada palatibilidade) e com elevada rentabilidade económica (ingredientes de baixo custo).

**EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*)**

**Reino Unido:** O Reino Unido apresenta desde 2016 um plano amplo e estruturado para a redução do teor de açúcar nos produtos alimentares. Este plano, enquadrado no âmbito do *Childhood obesity: a plan for action*, incentivou os setores da indústria alimentar a reduzir, até 2020, de forma global, o teor de açúcar em pelo menos 20%, nos produtos alimentares que mais contribuem para a ingestão de açúcar no grupo das crianças. Este plano incluiu uma redução de 5% no primeiro ano do programa (entre agosto de 2016 e agosto de 2017). A redução global entre 2015 e 2018 (em açúcar total por 100g) foi de -2,9% (14). Apenas três dos oito grupos alimentares incluídos neste plano conseguiram uma redução de pelo menos 5% no primeiro ano, nomeadamente os cremes doces, iogurtes e outros produtos similares, bem como os cereais de pequeno-almoço. Não houve redução de açúcar na categoria das bolachas e barras de chocolate. Pelo contrário, verificou-se uma redução de cerca de 30% no teor de açúcar nos produtos abrangidos pelo imposto sobre o açúcar, durante o mesmo período (refrigerantes) (14).

**África do Sul:** Em 2013, foram definidas metas obrigatórias para a redução do teor de sal em 13 categorias de alimentos, através da implementação de legislação específica – *Foodstuffs, Cosmetics and Disinfectants Act*. Foi aplicada uma abordagem gradual, em conjunto com a indústria alimentar, para atingir as metas definidas para as categorias de alimentos, em duas fases: junho de 2016 e junho de 2019 (15, 16). No total, 67% dos alimentos visados apresentaram um teor de sódio igual ou inferior ao limite legislado. Cerca de metade (49%) dos alimentos contemplados que não cumpriram os limites excederam em menos de 25% o teor de sódio máximo permitido (17).

**Países Baixos:** Em janeiro de 2014, o Ministério da Saúde, Bem-Estar e Desporto assinou um acordo com as associações representativas do setor da indústria alimentar, do retalho alimentar/ distribuição, de hotelaria, da restauração e de catering, para reduzir os teores de sal, ácidos gordos saturados e valor energético dos produtos alimentares, incluindo os refrigerantes. O acordo incluiu metas voluntárias até 2020 e visou melhorar a composição nutricional dos produtos alimentares, ao longo de toda a cadeia (15, 18).

CONTEXTO

*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]*

## Ação da UE

### Ácidos gordos trans - Regulamento (UE) 2019/649 da Comissão de 24 de abril

Para este subdomínio deverá ser considerado que o limite máximo para o teor de ácidos gordos *trans* nos alimentos encontra-se legislado pela União Europeia (Regulamento (UE) 2019/649 da Comissão de 24 de abril de 2019, que altera o Anexo III do Regulamento (CE) n.º 1925/2006 do Parlamento Europeu e do Conselho, no que se refere aos ácidos gordos *trans*), sendo aplicável a Portugal. De acordo com este regulamento ficou estabelecido o seguinte:

- Limite máximo de ácidos gordos *trans*, que não os ácidos gordos *trans* naturalmente presente em lípidos de origem animal, nos alimentos destinados ao consumidor final e nos alimentos destinados ao abastecimento do comércio retalhista, é de 2 g por 100 g de lípidos.
- Obrigação por parte dos operadores das empresas do setor alimentar que fornecem alimentos a outros operadores de empresas do setor, com exceção dos retalhistas, de transmissão de informações sobre a quantidade de ácidos gordos *trans* nos alimentos sempre que esta exceder o limite de 2 g por 100 g de lípidos.

### Diretiva 2006/125/CE da Comissão, de 5 de Dezembro de 2006, relativa aos alimentos à base de cereais e aos alimentos para bebés destinados a lactentes e crianças jovens:

- Esta Diretiva foi transposta para a legislação portuguesa pelo Decreto-Lei n.º 53/2008, que estabelece o regime jurídico aplicável aos géneros alimentícios para utilização nutricional especial que satisfaçam os requisitos específicos relativos aos lactentes e crianças de pouca idade saudáveis e destinados a lactentes em fase de desmame e a crianças de pouca idade em suplemento das suas dietas e ou adaptação progressiva à alimentação normal.

### Iniciativas voluntárias da UE para a reformulação dos produtos alimentares

**Quadro de ação da UE para Iniciativas Nacionais sobre sal, gordura saturada e açúcares adicionados** *(EU Framework for National Salt Initiatives and the Framework for National Initiatives on selected nutrientes, with the Annexes on Saturated Fat and Added Sugars)*

- O objetivo global deste Quadro de Ação da UE é contribuir para atingir determinados níveis de consumo destes nutrientes e adoção de determinados padrões alimentares pela população, em conformidade com as recomendações nacionais, recomendações da Autoridade Europeia para a Segurança dos Alimentos (EFSA) e da Organização Mundial da Saúde (OMS). A participação dos Estados-Membros é voluntária. O Quadro de Ação proposto pretende apoiar e reforçar os planos nacionais na área da reformulação dos produtos alimentares, uma vez que permitirá a comparação dos progressos entre os Estados-Membros da UE (19).

CONTEXTO

*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]*

- Entre 2008 e 2015, e no contexto do *High Level Group on Nutrition and Physical Activity*, os Estados-Membros foram incentivados e apoiados no sentido da implementação de iniciativas de reformulação de produtos alimentares (19, 20).

**Quadro da UE para as Iniciativas Nacionais de Sal** *(The EU Framework for National Salt Initiatives)*

Em 2008, o *High Level Group on Nutrition and Physical Activity* desenvolveu este Quadro de Ação que descreve uma abordagem comum a nível Europeu para as iniciativas relativas à redução de sal. Este Quadro de Ação estabeleceu uma meta miníma de redução de 16% em quatro anos por comparação com aos teores existentes em 2008, ou que sejam atingidos os teores dos produtos *best in class*. De modo a promover uma efetiva redução da ingestão de sal, este Quadro de Ação propõe um conjunto de 12 categorias de alimentos de intervenção prioritária: pão, carne e produtos à base de carne; queijos; refeições prontas a consumir; sopas; cereais de pequeno-almoço; pescado e transformados de pescado; aperitivos e *snacks*; refeições de *catering* e servidas em estabelecimentos do setor da restauração; molhos, condimentos e temperos; produtos à base de batata; hortícolas processados. Os Estados-Membros foram encorajados a definir planos de ação para a reformulação dos produtos alimentares que incluíssem pelo menos cinco destas categorias.

**Quadro de Ação da UE para as Iniciativas Nacionais relativas a Determinados Nutrientes** *(EU Framework for National Initiatives on Selected Nutrients)* **(19)**

No início de 2011, o *High Level Group on Nutrition and Physical Activity* consensualizou a *EU Framework for National Initiatives on Selected Nutrients* que estabeleceu um conjunto de iniciativas na área da reformulação dos produtos alimentares (iniciativas para os ácidos gordos saturados, ácidos gordos *trans*, gordura total, energia, açúcares de adição e tamanho das porções...), cuja implementação deverá ser ajustada ao contexto nacional de cada Estado-Membro.

**Anexo I sobre Ácidos Gordos Saturados**

Em complemento à *EU Framework for National Initiatives on Selected Nutrients*, foi publicado em 2012 o Anexo sobre Ácidos Gordos Saturados. Este Anexo refere que deve ser dada prioridade às categorias de alimentos que representem as principais fontes de ácidos gordos saturados da alimentação nos países europeus. De acordo com os planos nacionais dos Estados-Membros, as categorias mais consideradas para a redução dos ácidos gordos saturados são: refeições escolares; refeições prontas a consumir; laticínios e derivados; produtos à base de carne; gorduras e óleos. Tendo em conta a experiência dos Estados-Membros com iniciativas nacionais na área da redução do teor de ácidos gordos saturados, foi proposta uma redução mínima de 5% em quatro anos e uma redução mínima adicional de 5% até 2020, comparativamente com os teores existentes em 2012.

CONTEXTO

*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]*

## Anexo II sobre Açúcares Adicionados

Em 2015, o *High Level Group on Nutrition and Physical Activity* aprovou o Anexo sobre Açúcares Adicionados que dá prioridade a treze categorias alimentares, designadamente: bebidas açucaradas; leites aromatizados e bebidas vegetais; cereais de pequeno-almoço; pão; produtos de pastelaria e confeitaria; refeições prontas a consumir, incluindo sopas e puré em pó; aperitivos e *snacks*; molhos; sobremesas doces, gelados e coberturas doces; frutas e hortícolas processados; refeições escolares e de *catering*. Propõe-se uma redução mínima de 10% até 2020 nestas categorias de alimentos, comparativamente com os teores de 2015 ou que sejam atingidos os teores dos produtos *best in class*.

| **Nutrientes de risco** | Sal | Ácidos gordos saturados | Açúcar adicionado |
|---|---|---|---|
| **Metas de reformulação da EU Framework** | redução de 16% em 4 anos (redução de 4%/ano) | redução de 5% até 2016 + redução de 5% até 2020 | redução de 10% até 2020 |

A Comissão Europeia (CE) tem vindo a acompanhar os esforços de diferentes países, os quais se encontram compilados nos relatórios *EU Salt Reduction Framework in 2012 e Sugar content in selected foods in the EU: a 2015 baseline to monitor sugars reduction progress* (21, 22).

## Portugal – Documentos estratégicos na área da alimentação e da nutrição

### Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável

O Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável (PNPAS), um dos 11 Programas Nacionais de Saúde Prioritários da DGS, apresenta como um dos cinco objetivos gerais: "Modificar a disponibilidade de certos alimentos, nomeadamente em ambiente escolar, laboral e em espaços públicos". No âmbito deste eixo estratégico do PNPAS têm sido desenhadas e implementadas diversas ações que visam incentivar a reformulação dos produtos alimentares (23), as quais serão descritas posteriormente na secção da "Evidência de implementação" .

A DGS possui um representante no *High Level Group on Nutrition and Physical Activity*, assumindo os compromissos de ação do *EU Framework for National Salt Initiatives and the Framework for National Initiatives on selected nutrientes, with the Annexes on Saturated Fat and Added Sugars* para a redução do teor de sal e açúcar no seguimento do trabalho desenvolvido pela Direção-Geral da Saúde e da Segurança Alimentar (DG SANTE). A DGS acompanha ainda as iniciativas da OMS nesta área, nomeadamente através da participação na Rede Europeia de Ação para o Sal (ESAN) que promove a harmonização dos programas nacionais para a redução do consumo de sal nos países da UE comprometidos com esta ação e o desenvolvimento de iniciativas internacionais neste âmbito.

CONTEXTO

*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]*

**Estratégia Integrada para a Promoção da Alimentação Saudável**

A Estratégia Integrada para a Promoção da Alimentação Saudável (EIPAS), enquanto uma estratégia interministerial que pretende colocar a "alimentação saudável em todas as políticas", também contempla a necessidade da implementação de medidas para incentivar a reformulação dos produtos alimentares, apresentando com um conjunto de medidas específicas para esta área e que se enquadram no seu primeiro eixo estratégico que consiste em "modificar o meio ambiente onde as pessoas escolhem e compram alimentos através da modificação da disponibilidade de alimentos em certos espaços físicos e da promoção da reformulação de determinadas categorias de alimentos" (24).

No âmbito da reformulação dos produtos alimentares, a EIPAS propõe as seguintes medidas:

1 — Monitorizar o teor de sal nas seguintes categorias de alimentos: grupo do pão e cereais de pequeno-almoço, carnes e derivados de carne (carne picada — derivado de carne), refeições prontas a consumir, batatas fritas e outros *snacks*, molhos, sopas prontas a consumir, queijos e conservas de pescado e refeições produzidas pela restauração (sopa e prato de refeição).

2 — Monitorizar o teor de açúcar nas seguintes categorias de alimentos: bebidas não alcoólicas, laticínios, bolachas e sobremesas doces, produtos de pastelaria, cereais de pequeno-almoço, refeições prontas a consumir, molhos, gelados e fruta em conserva.

3 — Monitorizar o teor de ácidos gordos *trans* nas seguintes categorias de alimentos: bolachas, produtos de pastelaria, batatas fritas, cereais de pequeno-almoço, cremes de chocolate para barrar e margarinas.

4 — Promover a adequação dos perfis nutricionais para determinadas categorias de alimentos, nomeadamente relativamente à quantidade de sal, açúcar e ácidos gordos *trans*:

4.1 — Para os produtos alimentares, pretende-se atingir os valores definidos pelo Regulamento (CE) n.º 1924/2006 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 20 de dezembro de 2006, relativo às alegações nutricionais e de saúde sobre os alimentos, que define um alimento com baixo teor de sal quando este não contiver mais de 0,3 g de sal por 100 g ou 100 ml;

4.2 — Para a sopa e prato de refeição define-se que a quantidade de sal presente deve ser inferior ao valor de referência de 0,2 g de sal por 100 g de alimento. Este valor de referência está de acordo com o definido no documento «Proposta de Estratégia para a redução do consumo de sal na população portuguesa através da modificação da disponibilidade da oferta», consensualizado pelo grupo de trabalho interministerial para propor um conjunto de medidas para a redução do consumo de sal pela população;

4.3 — Para os produtos alimentares, pretende-se atingir os valores definidos pelo

**CONTEXTO**

*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]*

Regulamento (CE) n.º 1924/2006 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 20 de dezembro de 2006, relativo às alegações nutricionais e de saúde sobre os alimentos, que define um alimento com baixo teor de açúcar quando este não contiver mais de 5 g de açúcares por 100 g para os sólidos ou de 2,5 g de açúcares por 100 ml para os líquidos.

4.4 — Para as gorduras de origem industrial vendidas para o fabrico de produtos alimentícios, bem como no produto final, deve ser estabelecido um teor em ácidos gordos *trans* não superior a 2 g por 100 g de gordura.

5 — Propor metas a atingir na reformulação destas categorias de alimentos em conjunto com as entidades do setor, tendo por base as Recomendações da OMS e como objetivo geral:

5.1 — Fazer com que o consumo de sal per capita se aproxime de 5 g/dia em 2020;

5.2 — Fazer com que o consumo diário de açúcar simples se aproxime de 50 g/dia e um máximo de 25 g/dia em menores de idade em 2020;

5.3 — Fazer com que o consumo de ácidos gordos *trans* se aproxime de zero em 2020.

## EVIDÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO

**Informação que sintetiza todas as medidas/ações na área da reformulação dos produtos alimentares, por nutriente de risco**

**Sal:**

Em 2009, foi publicada a Lei nº 75/2009, de 12 de agosto, que estabelece o limite máximo para o teor de sal do pão (<1,4 g por 100 g de pão) em Portugal.

Em 2015, foi criado um grupo de trabalho interministerial, com os Ministérios da Economia, Agricultura, Mar e Saúde (Despacho nº 8282/2015 de 29 de Julho), com o objetivo de propor um conjunto de medidas para a redução do consumo de sal pela população portuguesa. Estas medidas contemplam a redução do teor de sal dos produtos alimentares e dos alimentos fornecidos no setor da restauração. Este grupo de trabalho resultou num acordo com o setor da indústria alimentar, do retalho alimentar/distribuição e da restauração (FIPA, APED, ARHESP - Associação da Hotelaria, Restauração e Similares de Portugal, CCP - Confederação do Comércio e Serviços de Portugal), e com a Portugal Foods. Resultou também na publicação da "Proposta de Estratégia para a redução do consumo de sal na população portuguesa através da modificação da oferta alimentar" que definiu objetivos de redução do sal em produtos alimentares:

- Redução anual de 4% no teor de sal das seguintes categorias de alimentos: cereais, carne e produtos à base de carne, batatas fritas e outros snacks salgados e molhos.

Em 2018, a DGS estabeleceu um protocolo com as Associações dos Industriais da Panificação, Pastelaria e Similares e com o INSA, com o objetivo de reduzir o teor de sal no pão. Foram definidas metas anuais, sendo 1,0 g de sal por 100 g de pão a meta final estabelecida para 2021. No mesmo ano, no âmbito deste protocolo e para incentivar as padarias portuguesas a atingirem o objetivo estabelecido, foi lançado o projeto Selo "Pão com menos sal, mesmo sabor". Pretendeu-se distinguir publicamente, através da atribuição de um selo, as padarias que já cumpriam a meta mais ambiciosa estabelecida para o ano de 2021 (teor máximo de sal de 1 g por 100 g de pão).

Em maio de 2019 foi **assinado um compromisso alargado para a reformulação dos teores de sal, açúcar e ácidos gordos trans em diferentes categorias de produtos alimentares**. O protocolo foi estabelecido entre a DGS, o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA), a Associação Portuguesa de Empresas de Distribuição (APED) e a Federação das Indústrias Portuguesas Agro-Alimentares (FIPA), e definiu metas para a reformulação do teor de sal nas seguintes categorias alimentares: batatas fritas e outros aperitivos salgados, cereais de pequeno-almoço, pão, sopas e refeições prontas a consumir. As metas a atingir foram na sua maioria definidas para o ano de 2022 e estão descritas na tabela abaixo.

| Categoria de produtos | Meta do teor de sal para 2022 |
|---|---|
| Pão | 1 g por 100 g de pão (2021) |
| Sopas prontas a consumir | 0,3 g por 100 g (2023) |
| Refeições prontas a consumir | 0,9 g por 100g de refeição (2023) |
| Pizzas | Redução de 10% |
| Cereais de pequeno-almoço | Redução de 10%<br>1 g de sal por 100 g (média ponderada)<br>Máximo de 1 g por 100 g (cereais infantis) |
| Batatas fritas e outros snacks | Redução de 12% |

**Açúcar:**

Em 2016, o protocolo com a Associação de Refinadores de Açúcar Portugueses (ARAP) e com a Associação Industrial e Comercial do Café (AICC), pretendeu reduzir o peso líquido das doses individuais de açúcar utilizados no canal HoReCa (hotéis, restaurantes e cafés) a um máximo de 5/6 g até janeiro de 2017. Em 2018 e na sequência no anterior protocolo, estabeleceu-se um protocolo com a APED, a ARAP e a AICC para a diminuição da gramagem dos pacotes de açúcar para um máximo de 4 g até janeiro de 2020. Com este trabalho iniciado em 2016 tem sido incentivada a redução do peso líquido dos pacotes de açúcar em quase 50%;

Em maio de 2019 foi **assinado um compromisso alargado para a reformulação dos teores de sal, açúcar e ácidos gordos trans em diferentes categorias de produtos alimentares**. O protocolo estabelecido entre a DGS, o INSA, a FIPA e a APED, definiu metas para a reformulação do teor de açúcar nas seguintes categorias de alimentos: cereais de pequeno-almoço, iogurte e leite fermentado, leite achocolatado, néctares de fruta e refrigerantes. As metas a atingir foram na sua maioria definidas para o ano de 2022 e estão descritas na tabela abaixo.

| Categoria de produtos | Meta do teor de açúcar para 2022 |
|---|---|
| Leite achocolatado | Redução de 10% |
| Iogurtes e leites fermentados | Redução de 10% |
| Cereais de pequeno-almoço | Redução de10% |
| Néctares | Redução de 7% (2023) |
| Refrigerantes | Redução de 10% |

**Ácidos gordos trans:**

Em 2018, o protocolo de colaboração entre a DGS e as Associações de Panificação, Pastelaria e Similares, também estabeleceu limites para o conteúdo de ácidos gordos *trans* em doces, uma vez que essa é uma das categorias de alimentos onde são encontrados níveis mais elevados de ácidos gordos *trans*. Este protocolo visa promover a redução de ácidos gordos *trans* do setor de panificação e confeitaria, até 2019 e 2020, para menos de 2 g e de 1 g de ácidos gordos *trans* por 100 g de gordura usada na preparação desses produtos, respetivamente.

Em maio de 2019 foi assinado um compromisso alargado para a reformulação dos teores de sal, açúcar e ácidos gordos *trans* em diferentes categorias de produtos alimentares. O protocolo estabelecido entre a DGS, o INSA, a FIPA e a APED, definiu metas para a reformulação do teor de ácidos gordos *trans* para as gorduras de origem industrial para a produção de produtos alimentares. A meta a atingir foi definida para o ano de 2022 e está descrita na tabela abaixo.

| Categoria de produtos | Meta do teor de ácidos gordos *trans* para 2022 |
|---|---|
| Gorduras industriais para o fabrico de produtos alimentares | < 2 g por 100 g de gordura |

Para questões relativas à monitorização deste compromisso alargardo, consultar o Domínio 10 relativo à Monitorização (MONIT 1).

Desde 2017 que Portugal apresenta um imposto especial sobre o consumo de bebidas açucaradas e adicionadas de edulcorantes. É um imposto progressivo em função do teor de açúcar das bebidas, pelo que um dos objetivos é também o de incentivar a sua reformulação. Porém, esta medida será detalhadamente descrita no indicador PRICES 2 do Domínio 4.

## Comentários/notas

A reformulação dos produtos alimentares será determinante para melhorar os hábitos alimentares da população portuguesa e, consequentemente, para obter ganhos em saúde. Os resultados de um estudo conduzido com o apoio da OMS e que procurou avaliar o impacto da reformulação dos produtos alimentares na redução da mortalidade associada às doenças crónicas em Portugal verificou que a reformulação dos teores de sal, açúcar e ácidos gordos trans poderá ser capaz de salvar 798 vidas num ano (redução da mortalidade associada às doenças crónicas), das quais 248 são relativas à redução da mortalidade precoce. De realçar que uma parte considerável destas potenciais vidas salvas devem-se à redução do consumo de sal, cerca de 610, reforçando assim a importância de investir na implementação de medidas que incentivem à redução do consumo de sal (25).

## COMP 2

Este indicador pretende avaliar a existência de metas, orientações e/ou planos, implementados pelo Governo, para promover a reformulação da composição nutricional das refeições servidas em estabelecimentos do setor da restauração, no que respeita ao seu teor em nutrientes de risco, designadamente açúcares adicionados, sal, ácidos gordos saturados e/ou ácidos gordos *trans*. Em particular para as categorias de alimentos que mais contribuem para a ingestão destes nutrientes de risco na população portuguesa.

### DEFINIÇÕES E ÂMBITO

- → Os estabelecimentos do setor da restauração incluem restaurantes de *fast food*, restaurantes, *take-away*, cafés e padarias (incluindo a venda ambulante). Também inclui alimentos provenientes de serviços de catering ou de entrega de refeições.
- → Inclui legislação específica que limita a presença de determinados nutrientes.
- → Inclui metas obrigatórias ou voluntárias (por exemplo, reduzir em X%, máximo mg/g por 100 g ou por porção).
- → Exclui legislação específica que aplica restrições relacionadas com outros ingredientes (por exemplo, aditivos).
- → Exclui legislação específica sobre refeições consumidas fora de casa, relativamente à composição em micronutrientes, como vitaminas e minerais (exemplo, ácido fólico e fortificação com iodo).
- → Exclui metas ou orientações gerais definidas para o consumo de fibra e alimentos saudáveis, como a fruta e os hortícolas.
- → Exclui as orientações gerais que aconselham os estabelecimentos do setor da restauração a reduzir o teor dos nutrientes de risco.
- → Exclui os recursos ou serviços de consultoria para apoiar o setor da restauração alimentar com a reformulação.

**EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*)**

**Nova Zelândia:** O *The Chip Group*, financiado a 50% pelo Ministério da Saúde e a 50% pela indústria alimentar, tem como objetivo melhorar a qualidade nutricional das batatas fritas disponibilizadas em estabelecimentos do setor da restauração. Foram estabelecidos os seguintes limites para as gorduras de fritura: máximo de 28% de gordura saturada, 3% de ácido linoleico e 1% de ácidos gordos *trans*. Desde 2010, as gorduras de fritura que cumpram estes limites, podem apresentar um logótipo nas suas embalagens desenvolvido para este fim (26).

**Estados Unidos da Améria (EUA):** Em 2010, a Iniciativa Nacional para a Redução do Sal incentivou o estabelecimento de parcerias entre os produtores alimentares e o setor da restauração. Foram envolvidas mais de 100 cidades, bem como as entidades de saúde pública, para reduzir o teor de sal em 25% nos alimentos embalados e nas refeições. Em 2012, 26% das categorias cumpriram os objetivos e, até ao final de 2014, mais 3% das categorias atingiram os objetivos. Entre 2009 e 2014, houve uma redução próxima de 7% dos teores de sal na oferta alimentar (27). Existem 28 empresas, incluindo o setor da indústria e restauração, envolvidas nesta Iniciativa (28). Em julho de 2019, as metas voluntárias para a redução do teor de açúcar foram adicionalmente revistas (29).

CONTEXTO

*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]*

## Ação da UE

Para este indicador aplica-se o contexto descrito no COMP 1. Quer as medidas legislativas quer os Quadros de Ação da UE que propõem um conjunto de ações voluntárias para a reformulação dos produtos alimentares, contemplam também a necessidade de promover a reformulação das refeições dos estabelecimentos do setor da restauração:

- O Regulamento sobre **ácidos gordos** *trans* que estabelece um limite máximo para este nutriente aplica-se alimentos destinados ao abastecimento do comércio retalhista. Por este motivo, o regulamento é aplicável a refeições vendidas a partir de estabelecimentos de serviços alimentares (Regulamento (UE) 2019/649 da Comissão).
- No âmbito do **Quadro de Ação da UE para as Iniciativas Nacionais de Sal** as refeições de restaurantes e refeições de *catering* são identificadas como três das doze categorias de alimentos (20).
- O **Anexo I sobre Ácidos Gordos Saturados** contempla as refeições servidas em estabelecimentos do setor da restauração.
- Nas treze categorias alimentares consideradas no **Anexo sobre Açúcares Adicionados** incluem-se as refeições de *catering*.

## Portugal – Documentos estratégicos na área da alimentação e da nutrição

### Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável

O PNPAS apresenta como um dos 5 objetivos gerais: "Modificar a disponibilidade de certos alimentos, nomeadamente em ambiente escolar, laboral e em espaços públicos". No âmbito deste eixo estratégico do PNPAS têm sido desenhadas e implementadas diversas ações que visam incentivar a reformulação dos produtos alimentares fornecidos no setor da restauração (23) e que serão descritas posteriormente na seção da "Evidência de implementação" .

### Estratégia Integrada para a Promoção da Alimentação Saudável

A EIPAS, publicada através do Despacho n.º 11418/2017, de 29 de dezembro contempla no seu Eixo 1 ("Modificar o meio ambiente onde as pessoas escolhem e compram alimentos através da modificação da disponibilidade de alimentos em certos espaços físicos e promoção da reformulação de determinadas categorias de alimentos") três medidas que visam:

- "monitorizar o teor de sal nas seguintes categorias de alimentos: (...) refeições produzidas pela restauração (sopa e prato de refeição)";
- "incentivar a retirada de saleiros das mesas em estabelecimentos de restauração coletiva, propondo que os saleiros sejam dispensados apenas por solicitação explícita do cliente" e
- "incentivar a restauração a evitar a disponibilização de bebidas açucaradas na modalidade *free refill*" (24).

## EVIDÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO

Em 2015, foi criado um grupo de trabalho interministerial, com os Ministérios da Economia, Agricultura, Mar e Saúde (Despacho nº 8272/2015 de 29 de Julho), com o objetivo de propor um conjunto de medidas para a redução do consumo de sal pela população portuguesa. Estas medidas propostas contemplam a redução do teor de sal dos alimentos fornecidos no setor da restauração. Este grupo de trabalho, coordenado pelo PNPAS-DGS, resultou num acordo com o setor da indústria alimentar, do retalho alimentar/distribuição e da restauração (FIPA, APED, ARHESP – Associação da Hotelaria, Restauração e Similares de Portugal, CCP – Confederação do Comércio e Serviços de Portugal), e com a Portugal Foods. Resultou também na publicação da "Proposta de Estratégia para a redução do consumo de sal na população portuguesa através da modificação da oferta alimentar" que definiu objetivos para a redução do sal em sopas e guarnições de refeição no setor da restauração e do catering alimentar:

- Redução do teor de sal em sopas e guarnição (máximo de 0,2 g de sal por 100 g de alimento).

# FOOD-EPI: POLÍTICAS PÚBLICAS

## DOMÍNIO 2 - ROTULAGEM ALIMENTAR

Neste domínio pretende-se avaliar a implementação de legislação no âmbito da rotulagem alimentar e do fornecimento de informação nutricional nas ementas do setor da restauração, para incentivar escolhas alimentares informadas.

De seguida, apresentam-se quatro indicadores (LABEL 1, LABEL 2, LABEL 3 e LABEL 4) que permitirão avaliar as medidas implementadas pelo Governo português no sentido de melhorar a informação que é prestada aos consumidores através da rotulagem alimentar.

### LABEL 1

Este indicador diz respeito à presença da lista de ingredientes e da declaração nutricional, em conformidade com as recomendações do Codex Alimentarius, nos rótulos de todos os produtos alimentares embalados.

#### DEFINIÇÕES E ÂMBITO

- → Inclui alimentos embalados produzidos em Portugal, bem como alimentos embalados produzidos noutro país e importados para comercialização em Portugal.
- → A declaração nutricional refere-se a uma declaração uniformizada que descreve a composição nutricional do produto alimentar.
- → Exclui alegações de saúde e alegações nutricionais (consulte LABEL 2).
- → Neste indicador são considerados os ácidos gordos *trans* e o açúcar adicionado, apesar de estes não integrarem a lista de elementos da declaração nutricional obrigatória, ao abrigo do Regulamento (UE) n.º 1169/2011, de 25 de outubro, tal como os restantes nutrientes (energia, gordura, ácidos gordos saturados, hidratos de carbono, açúcares, proteínas, sal).

#### CONTEXTO

*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]*

Este indicador não será considerado para a avaliação da sua implementação em Portugal, uma vez que a legislação da UE em vigor é de aplicação obrigatória.

**Ação da UE**

O **Regulamento (UE) n.º 1169/2011** do Parlamento Europeu e do Conselho de 25 de outubro de 2011, relativo à prestação de informação aos consumidores sobre os géneros alimentícios, aprovou regras para a rotulagem dos alimentos, tornando a informação presente no rótulo mais clara e legível, de forma a permitir aos consumidores uma escolha mais informada. Os principais elementos deste regulamento incluem os seguintes aspetos (30):

- É aplicável às empresas em todas as fases da cadeia alimentar, bem como a todos os géneros alimentícios destinados ao consumidor final, incluindo os que são fornecidos por estabelecimentos de restauração coletiva e os que se destinam a ser fornecidos a esses estabelecimentos;
- A responsabilidade pela prestação das informações necessárias e pela sua exati-

CONTEXTO

*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]*

dão cabe ao fabricante que comercializa os géneros alimentícios sob o seu nome. Se este estiver estabelecido fora da UE, a responsabilidade cabe ao importador;

- Algumas informações são obrigatórias, nomeadamente a denominação do género alimentício, a lista de ingredientes, a quantidade líquida, a data-limite de consumo, o modo de emprego se necessário, o nome e o endereço do operador e uma declaração nutricional;
- Algumas informações são obrigatórias, nomeadamente a denominação do género alimentício, a lista de ingredientes, a quantidade líquida, a data-limite de consumo, o modo de emprego se necessário, o nome e o endereço do operador e uma declaração nutricional;
- As informações obrigatórias devem estar disponíveis antes da conclusão da compra, sem custo suplementar, para os consumidores que utilizam a venda à distância para comprar géneros alimentícios;
- A declaração nutricional obrigatória deve incluir os seguintes elementos: (a) valor energético (em quilojoules (kJ) e em quilocalorias (kcal)); e (b) quantidade (em gramas (g)) de lípidos, ácidos gordos saturados, hidratos de carbono, açúcares, proteínas e sal. Esta informação nutricional deve ser expressa por 100 g ou por 100 ml, podendo adicionalmente ser referida por porção;
- Nos alimentos não pré-embalados, a declaração nutricional pode ser expressa exclusivamente por porção ou por unidade de consumo;
- Determinados géneros alimentícios estão isentos da declaração nutricional obrigatória, como as plantas aromáticas e as especiarias, os aromas e os chás de ervas aromáticas;
- Outros géneros alimentícios, como a fruta e os produtos hortícolas frescos, as águas gaseificadas, os vinagres e os produtos lácteos, como o queijo, a manteiga, as natas e o leite fermentado, não têm de incluir a lista de ingredientes;
- As substâncias que provocam alergias - alergénios, terão que ser incluídas na lista de ingredientes, de modo a que os consumidores as identifiquem com facilidade;
- As informações sobre os géneros alimentícios não devem induzir o consumidor em erro, por exemplo sugerindo que possuem características ou efeitos especiais que, efetivamente, não possuem. A informação sobre os géneros alimentícios deve ser exata, clara e facilmente compreensível para o consumidor.

## Comentários/Notas

De acordo com Decreto-Lei n.º 194/2012, a ASAE é autoridade nacional competente para fiscalização do cumprimento da legislação reguladora no setor alimentar, nomeadamente o Regulamento (UE) n.º 1169/2011.

## LABEL 2

Neste indicador considera-se a existência de um quadro legal que garanta que a aprovação e/ou revisão de alegações nutricionais e de saúde esteja assente na apresentação de provas científicas robustas, para assegurar a veracidade destas alegações e, consequentemente, a proteção dos consumidores.

### DEFINIÇÕES E ÂMBITO

→ As alegações nutricionais incluem referências que declaram, sugerem ou implicam que um alimento possui características nutricionais benéficas (por exemplo, "baixo teor em gordura").

→ As alegações de saúde são aquelas que declaram, sugerem ou implicam a existência de uma relação entre uma categoria de alimentos, um produto alimentar ou um dos seus constituintes e a saúde. Como, por exemplo, 'o cálcio fortalece os ossos' ou 'Uma alimentação saudável, rica numa variedade de produtos hortícolas e fruta pode ajudar a reduzir o risco de alguns tipos de cancro'.

→ O perfil nutricional dos produtos diz respeito aos critérios adequados para autorizar a presença de alegações de saúde e/ou nutricionais nos produtos alimentares.

→ A designação 'baseada na evidência' significa que as alegações de nutricionais/ saúde são baseadas numa extensa revisão atualizada da literatura científica e nas contribuições de especialistas ou num modelo de perfil nutricional validado.

### CONTEXTO

*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]*

Este indicador não será considerado para a avaliação da sua implementação em Portugal, uma vez que a legislação da UE em vigor é de aplicação obrigatória.

**Ação da UE**

O **Regulamento (CE) n.º 1924/2006** do Parlamento Europeu e do Conselho, de 20 de dezembro de 2006, relativo às alegações nutricionais e de saúde pretende (31):

- regular as alegações relativas aos alimentos rotulados e publicitados na UE;
- assegurar que as alegações nutricionais e de saúde constantes da rotulagem, apresentação e publicidade são claras e baseadas em dados concretos geralmente aceites pela comunidade científica;
- assegurar um elevado nível de proteção dos consumidores;
- fornecer ao consumidor as informações necessárias para que efetuem as suas escolhas alimentares com pleno conhecimento de causa, e criar condições de concorrência equitativas no setor da indústria alimentar.

De acordo com este Regulamento:

- A CE deve definir os perfis nutricionais e as condições de utilização das alegações nutricionais e de saúde sobre os alimentos, tendo em conta: (1) as quantidades de nutrientes e outras substâncias, (2) o papel e a importância do alimento no regime alimentar da população em geral ou de certos grupos de risco, como as crianças; (3) a presença de nutrientes cujo efeito na saúde tenha sido cientificamente reconhecido.
- A utilização de alegações nutricionais e de saúde só é permitida se tiver sido demonstrado que a presença, a ausência ou o teor reduzido num alimento de uma substância tem um efeito benéfico, estabelecido por dados científicos aceites. Tais substâncias devem estar presentes em quantidades suscetíveis de ser consumi-

CONTEXTO

*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]*

das e suficientes para proporcionar o efeito pretendido.

- As alegações de saúde baseadas em dados científicos geralmente aceites que sejam bem compreendidas pelo consumidor médio poderão ser dispensadas do processo de autorização.

O **Regulamento (UE) n.º 432/2012** da Comissão, de 16 de maio de 2012, em conformidade com o previsto no n.º 3 do artigo 13.º do Regulamento (CE) n.º 1924/2006, aprova uma lista de alegações de saúde que podem ser usadas pelos operadores económicos na divulgação dos seus produtos, relativas a alimentos que não referem a redução de um risco de doença ou o desenvolvimento e a saúde das crianças (32). Este regulamento é aplicável desde 14 de dezembro de 2012 e é alterado regularmente para atualização da lista com as novas alegações de saúde autorizadas.

Sempre que um operador económico pretender utilizar uma alegação que não se encontre na lista aprovada pela CE, deve solicitar uma autorização através dos meios descritos e que constam do estabelecido no Regulamento n.º 1924/2006 e no Regulamento (CE) n.º 353/2008 da Comissão, de 18 de abril de 2008, que estabelece as normas de execução relativas aos pedidos de autorização de alegações de saúde, e no Regulamento (CE) n.º 1169/2009 da Comissão, de 1 de dezembro de 2009, que prevê condições para a elaboração dos pedidos de autorização. Em Portugal, os operadores económicos que pretendam utilizar "alegações de saúde" para os efeitos previstos no Regulamento n.º 1924/2006 devem apresentar o seu pedido junto da Direção-Geral de Alimentação e Veterinária (Ministério da Agricultura e do Mar) - entidade responsável em Portugal pela sua receção e encaminhamento para as instâncias comunitárias. As alegações de saúde, assim como as suas condições de utilização, são aprovadas pela CE, cabendo à EFSA a sua apreciação do ponto de vista científico (30, 31).

**Portugal – Documentos estratégicos na área da alimentação e da nutrição**

**Transposição da legislação europeia a nível nacional:**

A publicidade que utilize alegações de saúde deve cumprir, para além do disposto no Regulamento n.º 1924/2006, o regime jurídico geral da publicidade (nomeadamente o Código da Publicidade e o Regime das Práticas Comerciais Desleais, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 57/2008, de 26 de março) (32). A falta de cumprimento em matéria de publicidade pode consubstanciar uma prática comercial desleal - uma "omissão enganosa", caso a mensagem publicitária não contenha as informações essenciais para a tomada de decisões esclarecidas por parte do consumidor, ou uma "ação enganosa", se as informações incluídas na mensagem publicitária, relativas às alegações de saúde, forem suscetíveis de o induzir em erro (Decreto-lei n.º 57/2008, de 26 de março) (32).

## Comentários/notas

A ASAE é a autoridade nacional competente para fiscalização do cumprimento da legislação reguladora no setor alimentar, de acordo com Decreto-Lei n.º 194/2012.

### Comentários/notas

A Direção-Geral do Consumidor (DGC), no âmbito das suas competências de fiscalização, instrução e decisão de processos de contraordenação em matéria de publicidade, nos termos do disposto na alínea j) do n.º 2 do artigo 2.º do Decreto-Regulamentar n.º 38/2012, de 10 de abril, fiscaliza a publicidade que contenha "alegações de saúde" e quando encontre indícios de violação deste regime jurídico, instaura os correspondentes processos de contraordenação que decide a final. A DGC transmitiu orientações relativas às mensagens publicitárias que contenham alegações de saúde, com vista a esclarecer os operadores económicos no que respeita à sua utilização. As orientações foram publicadas sob a forma de uma "Recomendação aos agentes económicos relativa à utilização de alegações de saúde na publicidade" (32).

## LABEL 3

Este indicador considera a existência de uma recomendação do Governo para a presença de um ou mais sistemas de rotulagem nutricional interpretativos e baseados na evidência científica na parte frontal da embalagem de todos os produtos alimentares, de modo a contribuir para escolhas alimentares mais informadas e saudáveis (ex: semáforo nutricional ou Nutri-Score).

### DEFINIÇÕES E ÂMBITO

- → Os sistemas de rotulagem nutricional incluem sistemas como o semáforo nutricional (global ou para nutrientes específicos); logótipos de advertência; sistemas como o Nutri-Score; sistemas de classificação por estrelas ou por pontuação e percentagem de ingestão diária.
- → O *Keyhole logo* e o símbolo em formato de coração utilizado na Finlândia não são considerados sistemas de rotulagem, mas sim alegações.
- → Sistemas de rotulagem nutricional "baseados na evidência" referem-se a sistemas que utilizem critérios robustos (com base numa extensa revisão atualizada da literatura científica e nas contribuições de especialistas) ou um modelo de perfil nutricional validado.

**EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*)**

**Reino Unido:** Em 2013, o Governo publicou orientações nacionais para a adoção voluntária do "semáforo nutricional" na frente das embalagens dos produtos alimentares pré-embalados. O rótulo utiliza um código de cores (verde, amarelo e vermelho) para identificar se os produtos contêm níveis reduzidos, intermédios ou elevados de energia, gordura, ácidos gordos saturados, sal e açúcar. A combinação do código de cores e da informação nutricional é utilizada para apresentar a quantidade de nutrientes presente em cada produto. Este sistema voluntário é adotado pela maioria do setor do retalho alimentar e em parte pelo setor da indústria alimentar (33).

**Austrália/Nova Zelândia:** O sistema aprovado pelo Governo *Health Star Rating*, de adoção voluntária, classifica os produtos alimentares através da atribuição de estrelas, variando ½ estrela (menos saudável) e 5 estrelas (mais saudável). A classificação baseia-se no teor de energia, de ácidos gordos saturados, de sal e de açúcares totais, bem como na presença de certos ingredientes "positivos", tais como o conteúdo em fruta e produtos hortícolas, e, nalguns casos, o teor em fibra e proteína. A implementação do sistema foi iniciada em junho de 2014 e é monitorizado por um conjunto de entidades governamentais. Desde 2016, cerca de 900 produtos já utilizam este

**EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*)**

sistema de rotulagem (34).

**França/Bélgica/Alemanha/Espanha/Países Baixos/Suíça:** Desde outubro de 2017, o sistema de rotulagem Nutri-Score tem sido implementado em vários países europeus. O seu objetivo é limitar o consumo de alimentos com elevado valor energético e elevado teor em ácidos gordos saturados, em açúcar ou sal, de modo a melhorar os hábitos alimentares. Com base num algoritmo validado cientificamente, é atribuída uma pontuação (de A a E) de acordo com o teor dos nutrientes de risco (valor energético e teor de açúcares, ácidos gordos saturados e sal) e com a presença de nutrientes/elementos a promover (teor de fibra, proteínas, fruta, hortícolas e frutos oleaginosos) (35).

O sistema foi desenvolvido pela Equipa de Investigação de Epidemiologia Nutricional na Universidade de Paris (36).

Figura 3. O Nutri-Score (Colruyt Group)

**CONTEXTO**

*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]*

**Ação da UE**

Atualmente ainda não existe um sistema de rotulagem nutricional interpretativo obrigatório, baseado na evidência, proposto pela União Europeia.

O **Regulamento (UE) n.º 1169/2011**, relativo à prestação de informação aos consumidores sobre os géneros alimentícios, estabelece no seu Artigo 35.º, relativo a "Formas de expressão e de apresentação complementares", que o valor energético e as quantidades de gordura, ácidos gordos saturados, açúcares "podem ser expressos sob outras formas e/ou apresentados por meio de gráficos ou símbolos, em complemento de palavras ou números", desde que sejam respeitados os determinados requisitos, nomeadamente:

a. Devem basear-se em estudos de consumo rigorosos e cientificamente válidos e não podem induzir o consumidor em erro;
b. A sua elaboração deve ser o resultado duma consulta a um leque amplo de partes interessadas;
c. Devem procurar facilitar a compreensão, pelo consumidor, do contributo ou da importância do género alimentício para o valor energético e para o teor de nutrientes dos regimes alimentares;
d. Devem basear-se em dados cientificamente válidos comprovativos de que o consumidor médio compreende essas formas de expressão e de apresentação;

CONTEXTO

*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]*

e. No caso de outras formas de expressão, devem basear-se nas doses de referência harmonizadas referidas no anexo XIII do Regulamento ou, na sua falta, em pareceres científicos geralmente aceites sobre as doses de energia ou de nutrientes.

Adicionalmente, os Estados-Membros podem "recomendar aos operadores de empresas do setor alimentar a utilização de uma ou mais formas complementares de expressão ou de apresentação da declaração nutricional" e "devem fornecer à Comissão informações pormenorizadas sobre essas formas complementares de expressão e de apresentação" (37).

A **Estratégia Do Prado ao Prato (*Farm2Fork*)**, publicada pela CE em 2020, pretende contribuir para um sistema alimentar justo, saudável e respeitador do ambiente até 2030, no âmbito do Acordo Verde da UE. Nesta Estratégia foram propostas várias medidas para a rotulagem, onde se inclui a introdução de rotulagem nutricional obrigatória harmonizada na frente da embalagem, a fim de capacitar os consumidores para fazerem escolhas alimentares informadas, saudáveis e sustentáveis (38). Os objetivos desta Estratégia serão convertidos em propostas legislativas.

A Comissão adotou, em fevereiro de 2021, o ***Europe's Beating Cancer Plan***, que destaca a relevância da alimentação saudável na prevenção do cancro. Refere o compromisso da Comissão em propor um sistema de rotulagem nutricional interpretativo harmonizado e obrigatório, para capacitar os consumidores para escolhas alimentares informadas, saudáveis e sustentáveis.

**Iniciativas do setor da Indústria Alimentar no contexto nacional:**

A **Federação das Indústrias Portuguesas Agro-alimentares (FIPA)** desenvolveu um plano para a rotulagem alimentar em 2002, no qual propôs um modelo de rotulagem que apresenta a informação nutricional (valor energético, açúcares, gorduras, gorduras saturadas e sal) por porção e em percentagem da dose de referência. Este plano tem vindo a ser atualizado e a sua implementação pelas empresas alimentares é voluntária, tendo sido adotada por algumas empresas do setor do retalho, nomeadamente o Pingo Doce (39).

A **Auchan Retail Portugal** adotou, no final do ano de 2019, o sistema de classificação Nutri-Score nos produtos de marca própria. Até meados de 2020, a Auchan previa que o sistema já estivesse presente em mais de 2.000 produtos de marca própria (40).

A **Nestlé** e a **Danone** iniciaram em 2020 em Portugal a implementação do Nutri-Score nas embalagens dos seus produtos (41, 42).

O **Continente** (Sonae MC), uma marca de retalho alimentar em Portugal, implementou em 2009 o semáforo nutricional nos seus produtos de marca própria, permitindo ao consumidor uma escolha mais informada e consciente. Este sistema associa um código de 3 cores (vermelho, amarelo e verde) consoante a percentagem de

CONTEXTO

*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]*

dose de referência para 4 nutrientes específicos - gordura, ácidos gordos saturados, açúcares e sal - tendo em conta o valor relativo a uma porção (43).

O **Pingo Doce** (Jerónimo Martins), uma marca de retalho alimentar em Portugal, procedeu à adoção voluntária do sistema *Guideline Daily Amounts* (GDAs), na zona frontal das embalagens dos produtos de marca própria, no sentido de permitir ao consumidor uma escolha mais informada. São apresentadas na parte da frente das embalagens dos produtos alimentares etiquetas com o valor energético e teor de cada nutriente, face ao valor de referência diário de uma dieta saudável e equilibrada (44).

**Portugal – Documentos estratégicos na área da alimentação e da nutrição**

**Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável**

O PNPAS apresenta como um dos 5 objetivos gerais: "aumentar o conhecimento sobre os consumos alimentares da população portuguesa, seus determinantes e consequências". No âmbito deste eixo estratégico do PNPAS têm sido desenhadas e implementadas diversas ações que visam incentivar a adoção de um sistema de rotulagem simplificado na frente das embalagens dos produtos alimentares e que serão descritas posteriormente na seção da "Evidência de implementação" (23).

**Estratégia Integrada para a Promoção da Alimentação Saudável**

A EIPAS, publicada através do Despacho n.º 11418/2017, de 29 de dezembro contempla no seu Eixo 2 ("Melhorar a qualidade e acessibilidade da informação disponível ao consumidor") uma medida relacionada com os sistemas complementares de rotulagem que visa "incentivar a utilização de modelos de informação nutricional adicional nos rótulos dos produtos alimentares que facilitem as escolhas dos consumidores, nomeadamente através da produção de linhas orientadoras para os operadores do setor alimentar".

## EVIDÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO

Atualmente ainda não existe uma recomendação do Governo português para a utilização de sistema específico de rotulagem nutricional interpretativo na parte frente da embalagem dos produtos alimentares.

O PNPAS, da DGS, tem contribuído para o desenvolvimento de evidência científica que suporte a tomada de decisão política sobre esta matéria, sugerindo a simplificação da informação nutricional presente nos rótulos dos produtos alimentares:

- ***Portuguese consumers' attitudes towards food labelling*** (2017) – estudo realizado na população portuguesa sobre a compreensão da rotulagem nutricional, publicado com o apoio da DGS e da OMS. Foram observadas dificuldades na interpretação da informação nutricional em cerca de 40% dos inquiridos. Esta percentagem aumenta para 60%, nos grupos da população com um menor nível educacional (45).

- ***Nutr-HIA - Improving nutrition labelling in Portugal - Health Impact Assessment*** (2019) – em 2018/2019, o PNPAS/DGS desenvolveu um exercício HIA (*Health Impact Assessment*) na área da rotulagem nutricional com o apoio da OMS, com o objetivo de contribuir com evidência relativa ao modelo de rotulagem nutricional

que se ajustará melhor ao perfil da população portuguesa. De acordo com este estudo, a avaliação dos diferentes modelos de rotulagem nutricional mostra que a probabilidade de os participantes escolherem um produto alimentar mais saudável é 3 a 5 vezes superior quando os diferentes modelos simplificados de rotulagem nutricional estão presentes nas embalagens dos produtos alimentares, por oposição à ausência de um sistema. Todos os sistemas simplificados de rotulagem nutricional que foram avaliados contribuem para escolhas alimentares mais saudáveis. Apesar do sistema do semáforo nutricional, que é já utilizado parcialmente em Portugal, ter sido aquele onde se verificou uma maior percentagem de participantes a selecionar a opção correta, não se verificaram diferenças com significado estatístico entre os diferentes sistemas de rotulagem nutricional simplificada. A necessidade de se adotar um sistema de rotulagem nutricional único é consensual para os cidadãos, peritos e *stakeholders* envolvidos neste estudo (46).

## LABEL 4

Este indicador considera a existência de iniciativas do Governo para promover a implementação de um sistema de rotulagem, simples e visivelmente destacado, nas ementas de todos os estabelecimentos de restauração do tipo serviço rápido (*fast food*), permitindo aos consumidores interpretar a qualidade nutricional e o valor energético dos produtos alimentares e refeições.

### DEFINIÇÕES E ÂMBITO

- → No contexto europeu, os estabelecimentos de restauração do tipo serviço rápido incluem cadeias de fast food, bem como estações de serviço, quiosques, cafés e padarias. Também podem incluir supermercados onde são vendidos produtos alimentares prontos a consumir.
- → De acordo com a definição do Euromonitor, os serviços de restauração do tipo "fast-food" apresentam uma oferta alimentar limitada, consistindo em refeições preparadas rapidamente. Os pontos de venda tendem a especializar-se em um ou dois pratos principais, como hambúrgueres, pizza, gelado ou frango, mas geralmente também oferecem saladas, bebidas, sobremesas, entre outros. A preparação dos alimentos consiste num processo simples, envolvendo poucas etapas. As principais características incluem:
  - a. A existência de uma ementa uniformizada e limitada;
  - b. Refeições prontas a consumir;
  - c. Controlo exigente das porções individuais de todos os ingredientes e do produto final;
  - d. Existência de uma embalagem individual para cada artigo;
  - e. Serviço de balcão;
  - f. Serviço de *take-away* encontra-se geralmente presente, assim como o *drive-through* em algumas lojas.
- → Os sistemas de rotulagem incluem qualquer informação nutricional apresentada no ponto de venda, como o valor energético total (kcal), a contribuição para a ingestão diária recomendada, a utilização do semáforo nutricional ou outros sistemas, como os logótipos de advertência;
- → Inclui esquemas de classificação/certificação (por exemplo, símbolo de escolha saudável) que podem estar presentes em determinadas opções da ementa.

| | |
|---|---|
| EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*) | **Coreia do Sul:** Em 2010, o *Special Act on Safety Control of Children's Dietary Life* estabeleceu a obrigatoriedade de apresentação da informação nutricional nas ementas, a todas as cadeias de restauração com 100 ou mais estabelecimentos. A informação nutricional deve contemplar o valor energético e os teores de açúcares totais, de proteína, de ácidos gordos saturados e de sal (15).<br><br>**Canadá:** Em 2017, as cadeias do setor da restauração, com 20 ou mais estabelecimentos, incluindo cafetarias, passaram a dever apresentar a informação sobre o valor energético nas ementas, rótulos e etiquetas de exposição de determinados produtos, ao abrigo do *Ontario Healthy Menu Choices Act 2015*. Esta legislação especifica onde é que a informação deve ser apresentada nas ementas, bem como a dimensão, o formato e o destaque da apresentação (47). Os estabelecimentos de restauração devem ainda fazer referência às necessidades energéticas diárias. As unidades de saúde pública de Ontário são responsáveis pela implementação desta Lei (47).<br><br>**Arábia Saudita:** Em 2018, a Autoridade Saudita para a Alimentação e para o Medicamento introduziu medidas obrigatórias para a apresentação do valor energético das refeições, por exemplo, nas ementas e caixas de pagamento. Estas medidas aplicam-se a todos os estabelecimentos de restauração, incluindo restaurantes, gelatarias, espaços comerciais que comercializam sumos e fruta fresca, padarias, lojas de doces, cafetarias, supermercados, instalações recreativas, escolas, universidades e instituições de administração pública (48).<br><br>**EUA:** O *Patient Protection and Affordable Care Act* (2010) definiu em 2018 que todas as cadeias de restauração com 20 ou mais estabelecimentos devem apresentar a informação sobre o valor energético nas suas ementas (49, 50). Os Governos locais podem promulgar este regulamento para estabelecimentos não abrangidos pela legislação nacional. Esta legislação aplica-se ainda aos operadores de máquinas de venda automática, com mais de 20 dispositivos (15).<br><br>**Austrália:** Na região da capital australiana (*Food Regulation 2002*), no Estado da Nova Gales do Sul (*Food Regulation 2010*) e no Estado do Sul da Austrália (*Food Regulation 2002*), a legislação requer a disponibilização da informação do valor energético (em kJ) nas ementas. Nas ementas deve ainda ser dado destaque à dose de referência diária, de 8700 kJ, para um adulto médio. A legislação aplica-se às cadeias do setor da restauração com 20 ou mais estabelecimentos (ou 7 estabelecimentos no caso da região da capital australiana), ou com 50 ou mais estabelecimentos em todo o país. Outros estabelecimentos ou cadeias de restauração podem adotar este sistema, de forma voluntária (15). |
| CONTEXTO<br><br>*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição]* | **Ação da UE**<br><br>Não existe um sistema a nível europeu que determine a obrigatoriedade da rotulagem nutricional em ementas no setor da restauração. |

**CONTEXTO**

*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]*

De acordo com o **Regulamento n.º 1169/2011** do Parlamento Europeu e do Conselho, de 25 de Outubro de 2011, relativo à prestação de informação aos consumidores sobre os géneros alimentícios, apenas é obrigatória a prestação de informação sobre alergénios em produtos alimentares não embalados, incluindo em restaurantes e cafés.

**Portugal – Legislação na área da alimentação e da nutrição**

A prestação de informação ao consumidor sobre os géneros alimentícios não pré-embalados encontra-se regulada no **Decreto-Lei n.º 26/2016**, de 9 de junho. São menções obrigatórias nos termos das normas supracitadas, a denominação do género alimentício e a indicação de substâncias ou produtos suscetíveis de provocar alergias ou intolerâncias.

## EVIDÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO

Atualmente não se encontra implementado um sistema de rotulagem nutricional para as ementas do setor da restauração em Portugal.

# FOOD-EPI: POLÍTICAS PÚBLICAS

## DOMÍNIO 3 - MARKETING ALIMENTAR

Neste domínio é considerada a implementação de políticas públicas abrangentes, de modo a reduzir o impacto (exposição e poder) do marketing de alimentos nutricionalmente inadequados para as crianças, incluindo os adolescentes, em todos os meios de comunicação.

O impacto do marketing abrange as dimensões da exposição e do poder das mensagens, que, por sua vez, contemplam: a) o alcance e a frequência da mensagem, que depende dos canais utilizados para comunicar e transmitir a mensagem (exposição); e b) o conteúdo criativo da própria mensagem (poder). Por exemplo, a utilização de desenhos animados ou celebridades aumenta o poder (ou poder de persuasão) de uma mensagem de marketing.

De seguida, apresentam-se cinco indicadores (PROMO 1, PROMO 2, PROMO 3, PROMO 4 e PROMO 5) que permitirão avaliar as medidas implementadas pelo Governo português no sentido de reduzir a exposição das crianças e jovens portugueses ao marketing de alimentos nutricionalmente inadequados.

### PROMO 1

Neste indicador são consideradas as políticas públicas implementadas para restringir a exposição e o poder do marketing de alimentos nutricionalmente inadequados para crianças, incluindo adolescentes, através dos meios de difusão tradicionais (televisão e rádio).

#### DEFINIÇÕES E ÂMBITO

- → Inclui legislação ou regulamentação de carácter obrigatório desenvolvidas e coordenadas pelo Governo. Podem também ser considerados códigos voluntários; orientações definidas pelo Governo ou pela indústria nas quais o Governo participa no desenvolvimento, monitorização, aplicação ou na resolução de denúncias (ou seja, corregulação).
- → Os meios de difusão tradicionais contemplam a televisão e a rádio de acesso aberto ou por assinatura (os outros meios de comunicação estarão contemplados nos indicadores que se seguem - PROMO 2, PROMO 3 e PROMO 5).

**EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*)**

**Suécia e Noruega:** Estes países implementaram restrições à publicidade (alimentar e não alimentar) televisiva antes, durante e após os programas infantis. Na Noruega, a publicidade televisa não pode ter conteúdo dirigido especificamente aos menores de 18 anos. São considerados anúncios televisivos dirigidos para menores de 18 anos, aqueles que 1) publicitam produtos ou serviços de particular interesse para as crianças; 2) são apresentados em determinadas horas do dia; 3) integram crianças menores de 13 anos e 4) recorrem a personagens ou outro conteúdo de particular interesse para as crianças. Personagens ou personalidades que tiveram um papel proeminente em programas de televisão ou rádio para crianças e jovens nos últimos 12 meses também não podem ser utilizados com intuito publicitário (15, 51).

**Reino Unido**: Em julho de 2020, o Governo confirmou a sua intenção de restringir toda a publicidade a produtos alimentares com elevado teor de açúcar, de sal e de gordura, a partir das 21 horas. Esta medida enquadra-se na sua mais recente estratégia de combate à obesidade *Tackling obesity: empowering adults and children to live*

**EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*)**

*healthier lives*. Desde 2007, está em vigor uma legislação que limita a exposição deste tipo de publicidade a menores de 16 anos, incluindo os programas e canais dirigidos a esta audiência, bem como aqueles que possam ser particularmente apelativos. Não é ainda permitido recorrer a personagens promocionais ou a colocação de produto (*product placement*) (52).

**Chile:** Em 2016, a Lei sobre rotulagem alimentar e publicidade foi reforçada, restringindo a publicidade direcionada a crianças menores de 14 anos de alimentos e bebidas que excedam os limites definidos para o valor energético, açúcar, ácidos gordos saturados e/ou sódio. As restrições à publicidade dirigida a crianças aplicam-se aos programas com uma audiência superior a 20% deste grupo etário. São ainda proibidas estratégias promocionais e incentivos, como desenhos animados, personagens e brinquedos, que possam atrair a atenção das crianças. As autoridades de saúde pública, nacionais e regionais, são responsáveis pela monitorização e controlo desta lei. A fiscalização tem contribuído para um maior cumprimento da lei (53). Um estudo qualitativo, conduzido em 2017, demonstrou que esta legislação contribuiu para uma maior consciencialização e atenção das mães para a importância de uma alimentação saudável, para tornar as escolhas alimentares saudáveis mais fáceis de fazer e para a capacitação das crianças para as suas escolhas alimentares (54).

**Irlanda:** Não é permitida publicidade, patrocínios, colocação de produto e televendas de produtos alimentares com elevado teor de gordura, de açúcar e de sal, como definido pelo perfil nutricional, durante os programas infantis de rádio e de televisão, nos quais mais de 50% da audiência seja composta por menores de 18 anos (55). Adicionalmente, a publicidade destes produtos não pode exceder os 25% da totalidade da publicidade (um em quatro anúncios), independentemente da hora do dia. A publicidade dirigida a menores de 18 anos não pode incluir alegações nutricionais ou de saúde, nem incluir desenhos animados (15). A autoridade responsável pela revisão institucional desta medida é a *Broadcasting Authority of Ireland*, como definido no Ato da Publicidade de 2009 (56).

**CONTEXTO**

*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]*

**Ação da UE**

Na UE não existe legislação que obrigue os Estados-Membros a proibir o marketing alimentar dirigido a crianças através dos diferentes meios de difusão. No entanto, a UE reconhece a influência que o marketing alimentar dirigido a crianças apresenta no consumo alimentar e no estado de saúde das crianças, incentivando os Estados-Membros a agirem (57).

A Comissão tem desenvolvido estudos nesta área, para reforçar a evidência científica disponível e apresentar dados da exposição das crianças e jovens nos Estados-Membros. Entre estes estudos, destacam-se o *EU Study on the exposure of children to linear, non-linear and online marketing of foods high in fat, salt or sugar* e o *Study on the impact of marketing through social media, online games and mobile applications on children's behaviour*. Este último aconselha a introdução de medidas de proteção dirigidas diretamente às crianças e atualizar o quadro legislativo.

CONTEXTO

*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]*

**Plano de Ação da UE para a Obesidade Infantil 2014-2020**

Para combater a problemática do excesso de peso e obesidade nas crianças e jovens, este Plano de Ação destaca a importância de implementar medidas no âmbito da restrição à publicidade e marketing de produtos alimentares com elevado teor de gordura, açúcar e sal dirigidos a este grupo etário. Vários objetivos do Plano relacionam-se com esta área, enquadrando-se na área de ação 4 'Restringir o marketing e a publicidade dirigida a crianças'. Estes objetivos são os seguintes:

- Definir critérios nutricionais a considerar nas restrições em matéria de publicidade e marketing;
- Estabelecer recomendações para o marketing alimentar na televisão, internet, eventos desportivos, entre outros;
- Encorajar os fornecedores de serviços de comunicação a estabelecerem códigos de conduta mais restritivos, no que diz respeito às comunicações audiovisuais dirigidas a crianças de produtos alimentares menos saudáveis;
- Assegurar que o marketing de alimentos e bebidas menos saudáveis não se verifica nas escolas.

**Joint Research Centre (JRC) Toolkit**

O JRC desenvolveu um *Toolkit* que reúne metodologias para o desenvolvimento e atualização de códigos de boas práticas, visando a redução da exposição das crianças e jovens (menores de 18 anos) ao marketing de alimentos e bebidas menos saudáveis, incluindo o álcool. Este documento apresenta uma *checklist* com as diversas etapas a considerar no desenvolvimento destes códigos, bem como orientações práticas. Estes códigos aplicam-se às diversas técnicas de marketing, desde meios de audiovisual, até cartazes e publicidade existente nas escolas.

**Diretiva (UE) 2018/1808** do Parlamento Europeu e do Conselho de 14 de novembro de 2018 que altera a Diretiva 2010/13/UE relativa à coordenação de certas disposições legislativas, regulamentares e administrativas dos Estados-Membros respeitantes à oferta de serviços de comunicação social audiovisual (Diretiva Serviços de Comunicação Social Audiovisual), para a adaptar à evolução das realidades do mercado.

- Esta diretiva é aplicável apenas aos serviços cuja finalidade principal seja a oferta de programas destinados a informar, distrair ou educar, incluindo as emissões televisivas, serviços audiovisuais a pedido e os serviços de plataformas de partilha de vídeo.
- De acordo com esta Diretiva, os Estados-Membros deverão ser incentivados a assegurar que a autorregulação e a corregulação, nomeadamente através de códigos de conduta, sejam utilizadas para reduzir efetivamente a exposição das crianças a comunicações comerciais audiovisuais respeitantes a alimentos e bebidas com elevado teor de sal, açúcar, gordura, gorduras saturadas ou ácidos gordos trans. É referido ainda que esses códigos devem procurar assegurar que as comunicações comerciais audiovisuais não salientem a qualidade positiva dos aspetos nutricionais desses alimentos e dessas bebidas.
- Esta Diretiva identifica ainda o modelo de perfis nutricionais do Gabinete Regional da OMS para a Europa como o modelo amplamente reconhecido a nível internacional, a fim de diferenciar os alimentos com base na sua composição nutricional

CONTEXTO

*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]*

no contexto da publicidade televisiva de produtos alimentares destinada às crianças.

### Estratégia do Prado ao Prato (Farm2Fork)

O Pacto Ecológico Europeu estabelece o roteiro para tornar a economia da UE sustentável. Em linha com este acordo, a Estratégia do Prado ao Prato é uma nova e extensiva abordagem focada num sistema alimentar europeu mais saudável e sustentável. Tem como um dos seus principais objetivos assegurar que os europeus dispõem de alimentos saudáveis, acessíveis e sustentáveis. Entre os compromissos da Comissão, encontram-se os compromissos com as empresas e organizações do sector alimentar para serem implementadas medidas concretas em matéria de saúde e sustentabilidade, com especial enfoque na adaptação das estratégias de marketing e publicidade, tendo em conta as necessidades dos mais vulneráveis. A Comissão procurará também oportunidades para facilitar a mudança para dietas mais saudáveis e estimular a reformulação do produto, inclusive através da criação de perfis nutricionais para restringir o marketing de alimentos com elevado teor em gordura, açúcares e sal (58).

### EU Joint Action Best-ReMaP

A Comissão Europeia, no âmbito do *Steering Group on Promotion and Prevention*, destaca a área da nutrição como uma área prioritária de intervenção. Neste sentido, a Comissão Europeia estabeleceu uma *Joint Action*, com financiamento de 6 milhões de euros, focada na implementação de boas práticas para apoiar sistemas de monitorização para a reformulação dos produtos alimentares, reduzir o marketing alimentar dirigido a crianças e ajustar os processos de compras públicas na área alimentar ("compras públicas saudáveis"), contribuindo para ambientes alimentares mais saudáveis. A *EU Joint Action Best-ReMaP*, que decorrerá entre 2020 e 2023, reúne 24 países e contempla um *work package* focado na regulação do marketing alimentar dirigido a crianças. Tem como objetivo definir modelos harmonizados ao nível da UE para a regulação e monitorização da publicidade alimentar dirigida a crianças. Estes modelos harmonizados incluem: i) a definição de protocolos de monitorização do marketing alimentar, considerando as desigualdades sociais; ii) a definição de um modelo de perfil nutricional, no âmbito da transposição da Diretiva (UE) 2018/1808. Este *work package* desenvolverá ainda linhas de orientação para códigos de boas práticas voluntários e terá como resultado final uma *EU harmonised Framework for Action on reducing unhealthy food marketing to children*.

### Europe's Beating Cancer Plan

A Comissão adotou em fevereiro de 2021 este plano, que destaca a relevância da alimentação saudável na prevenção do cancro, incluindo medidas na área da redução da publicidade e do marketing alimentar dirigidos a crianças (59). Este Plano reforça o trabalho da Comissão nesta área, designadamente no acompanhamento da implementação da Diretiva da UE relativa aos Serviços de Comunicação Social Audiovisual e no apoio à implementação de políticas para reduzir o marketing de produtos nutricionalmente inadequados, através da *EU Joint Action Best-ReMaP*.

CONTEXTO

*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]*

## Portugal – Documentos estratégicos na área da alimentação e da nutrição

### Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável

O PNPAS, no âmbito de um dos eixos estratégicos, relacionado com a modificação da procura e educação, tem vindo a atuar com o objetivo de restringir a publicidade alimentar dirigida a crianças. O PNPAS representa Portugal na *EU Joint Action Best-Re-MaP*, liderando em conjunto com a Irlanda o *work package* na área da redução do marketing alimentar dirigido a crianças. Adicionalmente, Portugal coordena desde 2016 a *WHO European Action Network on Reducing Marketing Pressure on Children.*

### Estratégia Integrada para a Promoção da Alimentação Saudável

A EIPAS, publicada através do **Despacho n.º 11418/2017, de 29 de dezembro** contempla no seu Eixo 2 ("Melhorar a qualidade e acessibilidade da informação disponível ao consumidor") medidas relacionadas com a regulação e restrição da publicidade dirigida a crianças:
3 — Incentivar a adoção de medidas pelos operadores económicos, no sentido de limitar a publicidade destinada a menores de idade de produtos alimentares com excesso de sal, açúcar, gordura, nomeadamente trans e energia (de acordo com Recomendações da Organização Mundial da Saúde).
4 — Incentivar a adoção de medidas pelos operadores económicos, no sentido de limitar as comunicações comerciais e a publicidade a produtos alimentares com excesso de sal, açúcar, gordura, nomeadamente trans e energia em eventos em que participem menores, designadamente atividades desportivas, culturais, recreativas ou outras.

### Transposição da legislação Europeia a nível nacional - Lei n.º 74/2020, de 19 de novembro

**Lei n.º 74/2020 de 19 de novembro**, que transpõe para a ordem jurídica interna a Diretiva (UE) 2018/1808 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 14 de novembro de 2018, alterando a Lei n.o 27/2007, de 30 de julho, que aprova a Lei da Televisão e dos Serviços Audiovisuais a Pedido, e a Lei n.o 55/2012, de 6 de setembro, relativa ao fomento, desenvolvimento e proteção da arte do cinema e das atividades cinematográficas e audiovisuais. Nesta lei, incluído no Artigo 6º, é referido que a Entidade Reguladora da Comunicação (ERC) promove a adoção de mecanismos de corregulação e de autorregulação que, entre outros fins, visem "Reduzir a exposição das crianças e jovens a comunicações comerciais audiovisuais relativas a alimentos e a bebidas que contenham nutrientes e substâncias com efeitos nutricionais ou fisiológicos, em particular gorduras, ácidos gordos *trans*, sal ou sódio e açúcares, cuja presença em quantidades excessivas no regime alimentar não seja recomendada, e assegurar que essas comunicações comerciais audiovisuais não salientam a qualidade positiva dos aspetos nutricionais desses alimentos e dessas bebidas.". Adicionalmente, no Artigo 41º-A é ainda definido que "Não é admitida a apresentação, durante a exibição de programas infantis, de qualquer tipo de mensagens comerciais suscetíveis de prejudicar o desenvolvimento integral, físico, mental ou emocional das crianças e jovens, designadamente as relativas aos alimentos e às bebidas previstos no artigo 20.º-A do Código da Publicidade.". O Código da Publicidade foi alterado pela Lei n.º 30/2019, pelo que os alimentos serão avaliados de acordo com o Perfil Nutricional definido pela DGS, no âmbito desta lei (60).

CONTEXTO

*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]*

**Iniciativas do setor da Indústria Alimentar no contexto europeu e nacional:**

*EU Pledge*, um código voluntário desenvolvido pela indústria, reúne 23 empresas/ indústrias alimentares. Este código determina que as empresas signatárias não podem publicitar produtos alimentares nos meios de comunicação onde os menores de 12 anos perfazem 35% da audiência, exceto os produtos que cumpram com os limites definidos para cada categoria de sódio, gordura saturada e açúcar total. A televisão e rádio estão abrangidas neste Código. Também inclui os websites das empresas e de terceiros envolvidos, colocação de produto (*product placement*), jogos interativos, marketing nos dispositivos móveis e por SMS. As empresas signatárias do *EU Pledge* também devem abster-se de efetuar comunicação comercial relacionada com produtos alimentares em escolas do primeiro ciclo, exceto quando especificamente solicitada ou acordada com a escola, e se destinar a fins educativos.

## EVIDÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO

### Legislação que introduz restrições à publicidade alimentar dirigida a menores de 16 anos em Portugal

A **Lei n.º 30/ 2019 de 23 de abril** que introduz restrições à publicidade dirigida a menores de 16 anos de géneros alimentícios e bebidas que contenham elevado valor energético, teor de sal, açúcar, ácidos gordos saturados e ácidos gordos *trans*, procedendo à 14ª alteração ao Código da Publicidade, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 330/90, de 23 de outubro (61).

Esta Lei considera géneros alimentícios e bebidas de elevado valor energético, teor de sal, açúcar, ácidos gordos saturados e ácidos gordos *trans* aqueles que contenham uma quantidade dos referidos elementos que comprometa, de acordo com o conhecimento científico disponível, uma dieta variada, equilibrada e saudável. De acordo com o definido no número 2 do Artigo 20.º-B da referida lei, a **DGS definiu o perfil nutricional para estes géneros alimentícios** e bebidas, através do Despacho n.º 7450-A/2019, de 21 de agosto, o qual determina os valores a considerar na identificação de "elevado valor energético, teor de sal, de açúcar, de ácidos gordos saturados e de ácidos gordos *trans*".

Este modelo de perfil nutricional teve como referência e base de trabalho o modelo de perfil nutricional da OMS Europa – *WHO Regional Office for Europe Nutrient Profile Model*. Foram introduzidas determinadas alterações com o objetivo de alinhar os limites para alguns nutrientes, de certas categorias de alimentos, com os valores definidos pela legislação da União Europeia. As restantes alterações refletem os compromissos assumidos em Portugal no âmbito da reformulação dos produtos alimentares, bem como uma análise da composição nutricional dos alimentos disponíveis no mercado português. Outras adaptações refletem ainda o enquadramento do modelo de perfil nutricional da OMS aos limites impostos pela redação da Lei n.º 30/2019, de 23 de abril.

A restrição à publicidade a este tipo de bebidas e alimentos aplica-se a serviços de programas televisivos e na rádio nos 30 minutos anteriores e posteriores a programas infantis, e a programas televisivos que tenham um mínimo de 25 % de audiência inferior a 16 anos, bem como na inserção de publicidade nas respetivas interrupções.

A Lei vem também pôr fim ao uso de mascotes, desenhos, figuras e personalidades relacionadas com o público infantil e juvenil nos anúncios publicitários dos alimentos com "elevado valor energético, teor de sal, de açúcar, de ácidos gordos saturados e de ácidos gordos *trans*". Ao nível da mensagem publicitária, o diploma determina que as marcas devem abster-se de encorajar consumos excessivos, de criar um sentimento de urgência ou

## EVIDÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO

necessidade premente no consumo do produto anunciado ou de transmitir a ideia de benefício no seu consumo exclusivos ou exagerado, comprometendo a valorização de uma alimentação variada e equilibrada e de um estilo de vida saudável.

As infrações à lei são punidas com coimas de 1.750 a 3.750 euros, em caso de pessoa singular, ou de 3.500 a 45 mil euros, se forem cometidas por empresas, estando a fiscalização a cargo da Direção-Geral do Consumidor.

### Comentários/notas

A UE e todos os seus Estados-Membros devem respeitar, proteger e promover os direitos das crianças. Todas as políticas da UE com impacto nas crianças devem ser concebidas de acordo com o interesse superior da criança.

## PROMO 2

Neste indicador são consideradas as políticas públicas implementadas para restringir a exposição e o poder do marketing de alimentos nutricionalmente inadequados para crianças, incluindo adolescentes, através dos meios de comunicação digitais.

### DEFINIÇÕES E ÂMBITO

- → Inclui os meios de comunicação digital, como as redes sociais, websites, jogos online e aplicações (apps).
- → O marketing por outros meios de comunicação, que não os de difusão tradicional ou os de comunicação digital, enquadra-se nos indicadores PROMO 3 e PROMO 5.
- → Quando o marketing é especificamente promovido num "ambiente infantil", isto é, ambientes habitualmente frequentados por crianças (por exemplo, creches ou jardins de infância, escolas, eventos desportivos e culturais), deve ser considerado o indicador PROMO 4.

**EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*)**

**Reino Unido:** Decorreu recentemente uma consulta pública para impor uma restrição total a toda a publicidade a alimentos com elevado teor em açúcar, sal e gordura, também inserida na recente estratégia de combate à obesidade *Tackling obesity: empowering adults and children to live healthier lives.* Esta proposta, se aprovada, irá fazer com que a restrição da publicidade a alimentos com elevado teor em açúcar, sal e gordura seja transversal a todos os canais online e grupos etários da população. Não obstante, atualmente, não é permitido o marketing digital direcionado a menores de 16 anos, designadamente em websites direcionados a crianças ou quando os menores de 16 anos contribuem para uma proporção significativa da audiência (mais de 25%), por exemplo, nos casos em que um influenciador, apesar de atrair um público mais diverso, tem uma audiência significativa de crianças (62).

**Chile:** A lei sobre rotulagem alimentar e publicidade aplica-se a todos os meios de comunicação. Define limites para o valor energético e para o teor de ácidos gordos saturados, de açúcar e de sal, em alimentos e bebidas. Os produtos alimentares que apresentem teores acima dos limites estabelecidos não podem ser publicitados para crianças. Estão abrangidos websites dirigidos a crianças, ou que tenham uma audiência superior a 20% de crianças. Estratégias promocionais e incentivos, como desenhos animados, personagens e brinquedos estão incluídos na restrição (15).

| | |
|---|---|
| EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*) | **Quebec:** O Ato de Proteção dos Consumidores restringe a publicidade dirigida a menores de 13 anos em todos os meios de comunicação. Deve ser considerado o contexto e, em particular, a natureza e intuito da publicidade, a forma de apresentação do anúncio, e o tempo e espaço em que é apresentado (63). Qualquer parceiro envolvido no processo comercial (desde o pedido de criação do anúncio, até à sua distribuição, incluindo o design) pode ser responsabilizado pelo não cumprimento da legislação em vigor. A coima aplicável varia entre 600$ e os 15.000$ (no caso de uma pessoa singular) ou entre os 2.000$ e os 100.000$ (no caso de uma pessoa coletiva). |
| CONTEXTO<br>*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]* | O contexto descrito no indicador PROMO 1 aplica-se também a este indicador. |

## EVIDÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO

**Legislação que introduz restrições à publicidade alimentar dirigida a menores de 16 anos em Portugal**

A **Lei n.º 30/ 2019 de 23 de abril** também restringe a publicidade a géneros alimentícios e bebidas de elevado valor energético, teor de sal, açúcar, ácidos gordos saturados e ácidos gordos *trans* na internet, através de sítios, páginas ou redes sociais, bem como em aplicações móveis destinadas a dispositivos que utilizem a internet, quando os seus conteúdos tenham como destinatários os menores de 16 anos

### Comentários/Notas

A UE e todos os seus Estados-Membros devem respeitar, proteger e promover os direitos das crianças. Todas as políticas da UE com impacto nas crianças devem ser concebidas de acordo com o interesse superior da criança. Foi aprovada uma Estratégia da UE para os Direitos da Criança, que prevê o direito das crianças de navegarem no ambiente digital de forma segura. Esta Estratégia alerta os Estados-Membros para a implementação efetiva da Diretiva (UE) 2018/1808 e para apoiarem o desenvolvimento de competências digitais das crianças (64).

## PROMO 3

Neste indicador são consideradas as políticas públicas implementadas para restringir a exposição e o poder do marketing de alimentos nutricionalmente inadequados para crianças, incluindo adolescentes, através dos meios de comunicação que não os de difusão tradicional nem os meios digitais.

### DEFINIÇÕES E ÂMBITO

→ Inclui a publicidade apresentada na imprensa (por exemplo, revistas infantis), nos transportes públicos (por exemplo, através de cartazes, mupis e pósteres dentro e fora dos transportes), publicidade nos cinemas, colocação de produto e integração de marcas (por exemplo, em programas de televisão ou filmes), marketing direto (por exemplo, distribuição de brindes, amostras ou folhetos) ou exposição nos pontos de venda.

**EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*)**

**Londres, Reino Unido:** Em 2019, foram introduzidas restrições à publicidade a alimentos não saudáveis, em toda a rede de transportes públicos da cidade – *Transport for London* – integrando a estratégia de combate à obesidade infantil. A política determina que os alimentos e bebidas com elevado teor de gordura, de sal e de açúcar, de acordo com o Perfil Nutricional do Reino Unido, não podem ser publicitados nos autocarros, metros, táxis, barcos, elétricos e outros serviços de transporte desta rede. A indústria alimentar, o setor da restauração (incluindo *take-away* e serviços de entrega), apenas podem publicitar os seus alimentos e bebidas mais saudáveis, mas não a sua marca de forma isolada. Excecionalmente, podem ser publicitados produtos com elevado teor de gordura, sal e açúcar, caso seja demonstrado pelo anunciante, com apropriada evidência, que o produto não contribui para a obesidade infantil (65).

**Chile:** Desde 2018, a publicidade a produtos alimentares com elevado valor energético e elevado teor de ácidos gordos saturados, açúcar sal, tem de ser acompanhada da seguinte declaração "Opte por alimentos com menos advertências no rótulo", seguido de "Ministério da Saúde". Para além dos anúncios televisivos, esta obrigação aplica-se ao marketing presente em cartazes, no cinema e nos transportes, exceto nas embalagens de alimentos (66).

**Irlanda:** Desde 2017 que os Códigos de Boas Práticas Voluntários, no âmbito da publicidade e marketing de alimentos e bebidas não alcoólicas difundidos nos meios de comunicação não transmitidos por rádio ou televisão, incluem também bas práticas relativas aos patrocínios e à colocação de produto. Estes dizem respeito a toda a publicidade e marketing realizados através de: cartazes ou pósteres, estações de transportes públicos, interiores e exteriores de autocarros ou comboios, ou cartazes em edifícios. As comunicações - *wraparounds* ou *takeovers* - que utilizam cartazes a cobrir toda uma superfície (como transportes públicos, paragens, entre outros) não podem ter mais de 5% do espaço dirigido a alimentos com elevado teor de gordura, de sal e de açúcar. Não é permitido o marketing deste tipo de produtos nos cartazes e pósteres colocados nos edifícios (67).

| CONTEXTO | |
|---|---|
| *[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]* | O contexto descrito no indicador PROMO 1 aplica-se também a este indicador. |

## EVIDÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO

**Orientações para a oferta alimentar em ambiente escolar**

Desde 2012 que as orientações para os bufetes escolares determinam que no espaço do bufete não poderá haver publicidade implícita ou explícita, de qualquer tipo, incluindo em equipamentos, a marcas ou produtos de géneros alimentícios a não disponibilizar (alimentos com elevado teor de açúcares, de gordura, ácidos gordos saturados, sódio, reduzido teor de fibras e com presença de edulcorantes e/ou corantes e conservantes em doses significativas) (68). Estas orientações têm carácter vinculativo nos termos no número 1 do Artigo 6º do Despacho n.º 8452-A/2015, de 31 de julho (69).

**Legislação que introduz restrições à publicidade alimentar dirigida a menores de 16 anos em Portugal**

A **Lei n.º 30/ 2019 de 23 de abril** também restringe a publicidade a géneros alimentícios e bebidas de elevado valor energético, teor de sal, açúcar, ácidos gordos saturados e ácidos gordos *trans* em publicações destinadas a menores de 16 anos e emitida em salas de cinema em filmes destinados a menores de 16 anos.

### Comentários/notas

A UE e todos os seus Estados-Membros devem respeitar, proteger e promover os direitos das crianças. Todas as políticas da UE com impacto nas crianças devem ser concebidas de acordo com o interesse superior da criança.

## PROMO 4

Neste indicador são consideradas as políticas públicas implementadas para garantir que a publicidade a alimentos nutricionalmente inadequados não se verifica nos "ambientes infantis", isto é, ambientes habitualmente frequentados por crianças (por exemplo, creches ou jardins de infância, escolas, eventos desportivos e culturais).

### DEFINIÇÕES E ÂMBITO

- → Os "ambientes infantis" incluem as escolas, jardins de infância/creches, serviços de saúde infantil (incluindo cuidados de saúde primários, clínicas de saúde materno-infantis ou hospitais), recintos desportivos, centros recreativos, culturais e comunitários, bem como os eventos habitualmente frequentados por crianças. São contempladas as áreas adjacentes a estes espaços.
- → As restrições incluem o marketing em instalações da administração pública, incluindo os espaços sujeitos a contratos de gestão externa.
- → As restrições incluem os patrocínios em atividades desportivas.

| | |
|---|---|
| **EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*)** | **Chile:** A lei sobre rotulagem alimentar e publicidade mencionada anteriormente também restringe a publicidade alimentar dirigida a crianças menores de 14 anos nas escolas, incluindo o ensino pré-escolar, primário e secundário. Adicionalmente, define restrições à publicidade praticada no quarteirão ao redor das escolas, em dez municípios (70).<br><br>**Uruguai:** Em 2013, o Governo do Uruguai adotou a Lei n.º 19.140 (Alimentos saudáveis nas escolas), que restringe a publicidade e o marketing de alimentos e bebidas que não cumpram os critérios nutricionais definidos (71). É proibida qualquer forma de publicidade, incluindo cartazes, pósteres, a utilização de logótipos/marcas em material escolar, patrocínios e distribuição de prémios ou amostras gratuitas nas instalações escolares. A implementação da lei começou em 2015 (15).<br><br>**Espanha:** Em 2011, o Parlamento espanhol aprovou uma Lei sobre Nutrição e Segurança Alimentar, a qual determina a ausência de publicidade nos jardins de infância e nas escolas. As campanhas promovidas em âmbito escolar, como por exemplo, educação e promoção de uma alimentação saudável e da atividade física, devem cumprir os critérios definidos em conjunto pela Agência Espanhola para a Defesa do Consumidor, Segurança Alimentar e Nutrição (AECOSAN) e pelas Autoridades de Saúde Regionais. A AECOSAN e as Administrações Regionais de Educação e Saúde espanholas monitorizam a aplicação desta lei (15). |
| **CONTEXTO**<br>*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]* | O contexto descrito no indicador PROMO 1 aplica-se também a este indicador. |

## EVIDÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO

**Legislação que introduz restrições à publicidade alimentar dirigida a menores de 16 anos em Portugal**

A **Lei n.º 30/ 2019 de 23 de abril** também restringe a publicidade aos géneros alimentícios e bebidas de elevado valor energético, teor de sal, açúcar, ácidos gordos saturados e ácidos gordos *trans* em estabelecimentos de ensino pré-escolar, básico e secundário, em parques infantis ou num raio circundante de 100 metros dos acessos a estes locais, com a exceção de elementos publicitários afixados em estabelecimentos comerciais.

No âmbito da Lei, a restrição à publicidade aplica-se ainda a atividades desportivas, culturais e recreativas organizadas pelos estabelecimentos de ensino pré-escolar, básico e secundário.

### Comentários/notas

A UE e todos os seus Estados-Membros devem respeitar, proteger e promover os direitos das crianças. Todas as políticas da UE com impacto nas crianças devem ser concebidas de acordo com o interesse superior da criança.

## PROMO 5

Neste indicador são consideradas as políticas públicas implementadas que garantem que não existe informação e conteúdo publicitário dirigido a crianças, incluindo adolescentes, nas embalagens dos produtos alimentares nutricionalmente inadequados.

### DEFINIÇÕES E ÂMBITO

→ Inclui o desenho do produto e da sua embalagem (por exemplo, recurso a celebridades ou a desenhos animados e brindes).

| | |
|---|---|
| **EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*)** | **Chile:** O Serviço Nacional do Consumidor do Chile determinou que as embalagens dos produtos alimentares não podem incluir mascotes ou desenhos animados concebidos para atrair as crianças (15). |
| **CONTEXTO**<br>*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]* | O contexto descrito no indicador PROMO 1 aplica-se também a este indicador. |

## EVIDÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO

A **Lei n.º 30/ 2019 de 23 de abril** que introduz restrições à publicidade dirigida a menores de 16 anos de géneros alimentícios e bebidas que contenham elevado valor energético, teor de sal, açúcar, ácidos gordos saturados e ácidos gordos *trans*, procedendo à 14ª alteração ao Código da Publicidade, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 330/90, de 23 de outubro não contempla restrições ao conteúdo para atrair o público infantil, nas embalagens dos produtos alimentares.

### Comentários/notas

A UE e todos os seus Estados-Membros devem respeitar, proteger e promover os direitos das crianças. Todas as políticas da UE com impacto nas crianças devem ser concebidas de acordo com o interesse superior da criança.

# FOOD-EPI: POLÍTICAS PÚBLICAS

## DOMÍNIO 4 - POLÍTICAS DE PREÇOS E INCENTIVOS

Neste domínio estão consideradas as políticas públicas associadas ao preço dos alimentos, como os impostos e subsídios, de modo tornar as escolhas alimentares saudáveis as mais acessíveis.

De seguida, apresentam-se quatro indicadores (PRICES 1, PRICES 2, PRICES 3 e PRICES 4) que permitirão avaliar as medidas implementadas pelo Governo português relacionadas com as políticas de preços e incentivos.

### PRICES 1

Este indicador avalia a existência de políticas fiscais que apliquem taxas ou impostos reduzidos sobre os alimentos saudáveis, com o objetivo de incentivar escolhas alimentares saudáveis (por exemplo, imposto reduzido ou ausência de imposto sobre o valor acrescentado sobre fruta e hortícolas).

#### DEFINIÇÕES E ÂMBITO

- → Incluem-se as isenções de impostos especiais sobre o consumo, imposto sobre o valor acrescentado ou de importação.
- → Inclui a aplicação diferencial de impostos especiais sobre o consumo, imposto sobre o valor acrescentado ou de importação.
- → Exclui os subsídios (consultar PRICES 3) ou apoios para a compra de alimentos (consultar PRICES 4).

**EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*)**

**Austrália:** A isenção do imposto sobre bens e serviços existe para alimentos básicos (incluindo fruta e hortícolas frescos) (72).

**Tonga:** Em 2013, como parte integrante de um pacote mais amplo de medidas fiscais, as taxas de importação foram reduzidas de 20% para 5% para pescado fresco, enlatado ou congelado, de modo a aumentar a acessibilidade destes produtos e a promover a adoção de hábitos alimentares saudáveis (15).

**Polónia:** A taxa normal do imposto sobre bens e serviços é de 22%. No entanto, para bens relacionados com a agricultura e silvicultura é de 7% e para bens como produtos alimentares não transformados e minimamente processados é de 3% (73).

**Ilhas Fiji:** De modo a promover o consumo de fruta, hortícolas e leguminosas, o imposto especial sobre o consumo destes produtos importados foi extinto. O imposto sobre a importação para a maioria das variedades de fruta e produtos hortícolas diminuíu de 32% para 5% (as exceções são o tomate, o pepino, a batata, a abóbora e a courgette – 32%, bem como o coco, o abacaxi, a goiaba e o mangostão - 15%). Este imposto foi abolido para a cebola e para o alho (15).

CONTEXTO

*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]*

## Ação da UE

A UE não apresenta regras específicas que recomendem aos Estados-Membros a redução de impostos ou taxas sobre os alimentos saudáveis para promover a sua compra e consumo. A Diretiva 2006/112/CE do Conselho de 28 de novembro de 2006, relativa ao sistema comum do imposto sobre o valor acrescentado permite orientar e harmonizar a legislação respeitante aos impostos nos diferentes Estados-Membros. Confere-lhes, em simultâneo, autonomia e liberdade para definirem a taxação consoante o seu contexto e necessidades. Todos os bens e serviços estão sujeitos a uma taxa normal mínima de 15%. São permitidas taxas reduzidas (de no mínimo 5%) para determinadas categorias de bens, incluindo os produtos alimentares. Taxas super-reduzidas, abaixo de 5%, são permitidas para alguns países, estando determinados bens e serviços isentos de Imposto sobre o Valor Acrescentado (IVA).

Países com IVA mínimo sobre fruta e hortícolas:

- Chipre - 5%
- Irlanda - 0%
- Itália - 4%
- Letônia - 5%
- Luxemburgo - 3%
- Malta - 0%
- Polónia - 5%
- Espanha - 4%
- Suíça - 2,5%

O anexo III da Diretiva apresenta uma lista de bens e serviços aos quais se podem aplicar a taxa reduzida. Estão contemplados os produtos alimentares (incluindo bebidas, com exceção das bebidas alcoólicas) destinados ao consumo humano e animal, os animais vivos, as sementes, as plantas e os ingredientes normalmente destinados à preparação de alimentos, bem como os produtos complementares ou substitutos, e ainda o abastecimento de água (74). Porém, nesta taxa reduzida tanto podem estar enquadrados produtos alimentares saudáveis como não saudáveis.

### Estratégia do Prado ao Prato (Farm2Fork)

As propostas legislativas da CE no âmbito do Pacto Ecológico Europeu, devem incentivar, empoderar e apoiar os agricultores europeus, ajudando-os a contribuir decisivamente no combate às alterações climáticas, proteção do ambiente e no desenvolvimento de sistemas alimentares mais sustentáveis e resilientes, considerando também as necessidades dos agricultores (75).

A estratégia do Prado ao Prato integra o Pacto Ecológico Europeu e tem como objetivos: (1) assegurar uma alimentação sustentável a preços acessíveis; (2) combater as alterações climáticas; (3) proteger o ambiente; (4) preservar a biodiversidade; (5) promover a agricultura biológica. Um sistema alimentar sustentável deve garantir às pessoas um abastecimento suficiente e variado de alimentos seguros, nutritivos, a preços acessíveis e sustentáveis, em qualquer momento e, especialmente, em contextos de crise. A presente estratégia pretende ainda incentivar a investigação e ino-

CONTEXTO

*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]*

vação para acelerar a transição para sistemas alimentares sustentáveis e inclusivos, desde a produção até ao consumidor (38, 58).

No âmbito da Estratégia do Prado ao Prato, é referido que os incentivos fiscais deverão promover a transição para um sistema alimentar sustentável e incentivar os consumidores a adotarem regimes alimentares sustentáveis e saudáveis. A proposta da Comissão sobre as taxas de IVA (atualmente em discussão no Conselho) poderá permitir aos Estados-Membros uma melhor adaptação e aplicação das taxas, por exemplo, para promover o consumo de fruta e produtos hortícolas biológicos. Os sistemas fiscais da UE devem também procurar assegurar que o preço dos diferentes alimentos reflete os custos e impactos reais, no que respeita à utilização de recursos naturais finitos, à poluição, às emissões de gases com efeito de estufa e outras externalidades ambientais (38).

## EVIDÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO

### Imposto sobre o Valor Acrescentado

O IVA é o imposto sobre o valor acrescentado que incide sobre o consumo de produtos, serviços, importações e transações comerciais. Em Portugal este imposto foi introduzido em 1986 e foi aprovado pelo Decreto-lei n.º 394-B/84 de 26 de dezembro, que criou o Código do Imposto sobre o Valor Acrescentado (76).

Atualmente, os bens e serviços estão distribuídos por três listas anexas ao código do IVA, correspondendo aos diferentes níveis de taxação. A taxa normal em Portugal Continental é de 23%. A intermédia, lista II, é de 13% abrangendo produtos como conservas; refeições prontas a consumir; aperitivos ou snacks; vinhos comuns; águas de nascente, mineral, medicinais e de mesa, águas gaseificadas ou adicionadas de gás carbónico; flocos prensados simples de cereais e leguminosas sem adição de açúcar. Os bens e serviços sujeitos a taxa reduzida (6%) incluem produtos agrícolas como fruta e hortícolas frescos, refrigerados, congelados, secos ou desidratados; cereais e preparados à base de cereais; carnes e miudezas comestíveis; peixes e moluscos; leite e laticínios, ovos de aves; gorduras e óleos gordos como o azeite; e água, com exceção das categorias descritas na taxa intermédia. As taxas de IVA sobre os alimentos variam, em regra, segundo a "essencialidade" dos produtos, sendo esse o critério que justifica a aplicação de uma taxa reduzida.

A taxa de IVA varia entre o Continente e as Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira, como referido na tabela seguinte.

| IVA | Continente | Madeira | Açores |
|---|---|---|---|
| **Reduzido** | 6% | 6% | 4% |
| **Intermédio** | 13% | 12% | 9% |
| **Normal** | 23% | 22% | 18% |

## PRICES 2

Este indicador avalia a existência de políticas fiscais que apliquem taxas ou impostos específicos sobre os produtos alimentares nutricionalmente inadequados (por exemplo, bebidas açucaradas ou alimentos com elevado teor de nutrientes de risco) para aumentar o preço destes produtos, em pelo menos 10%, de forma a desencorajar escolhas alimentares menos saudáveis. Este indicador avalia ainda se a receita destes impostos ou taxas é alocada ao setor da saúde.

### DEFINIÇÕES E ÂMBITO

→ Inclui aplicação diferencial de impostos especiais sobre o consumo, imposto sobre o valor acrescentado ou de importação, de produtos alimentares com elevado valor energético ou teor de nutrientes de risco.

### EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*)

**Reino Unido:** Em abril de 2018, foi aplicado um imposto sobre os refrigerantes. Este imposto aplica-se a qualquer refrigerante pré-embalado com adição de açúcar, que contenha, pelo menos, 5 g de açúcar por 100 ml de bebida preparada (77). Existem dois níveis de taxação: um para as bebidas que contenham mais de 5 g de açúcar total por 100 ml (a serem tributadas em £18/L), e um para as bebidas com um teor de açúcar total superior a 8 g por 100 ml (a serem tributadas em £24/L). Estão isentas deste imposto as bebidas à base de leite, as bebidas vegetais, os sumos 100% de fruta, as bebidas sem adição de açúcar, as bebidas alcoólicas e os refrigerantes com uma descrição específica que se destinem a fins medicinais ou outros. A taxa aplica-se a refrigerantes produzidos e embalados no Reino Unido e a refrigerantes importados. O valor arrecadado será investido em atividades de promoção do desporto escolar.

**Hungria:** Foi adotado, em 2012, um imposto sobre os teores de sal, de açúcar e de cafeína em várias categorias de alimentos prontos a consumir, incluindo os refrigerantes (com adição de açúcar ou outros edulcorantes), as bebidas energéticas e os produtos pré-embalados com adição de açúcar. O imposto é aplicado a taxas variáveis. Os refrigerantes, por exemplo, são tributados a $0.24/L e os outros produtos açucarados a $0.47/L. O imposto também se aplica a produtos alimentares com elevado teor de sal, incluindo *snacks* e aperitivos salgados com >1 g de sal por 100 g, temperos com >5 g de sal por 100 g e aromas/aditivos com >15 g de sal por 100 g (15, 78).

**México:** Em 2013, foram aprovados dois novos impostos, como parte da estratégia nacional para a prevenção do excesso de peso, obesidade e diabetes. É aplicado um imposto especial sobre o consumo, de 1 peso ($0.80) por litro, às bebidas açucaradas, definidas como todas a bebidas com adição de açúcar, exceto o leite ou iogurtes. Espera-se que esta medida faça aumentar o preço das bebidas açucaradas em cerca de 10%. Aplica-se ainda um imposto especial sobre o consumo ad valorem de 8% a produtos alimentares com elevado valor energético (igual ou superior a 275 kcal por 100 g). As categorias abrangidas incluem os *snacks* e aperitivos; os produtos de confeitaria; e os produtos à base de chocolate e cacau. Está prevista a alocação da receita destes impostos na saúde pública, nomeadamente no fornecimento de água potável nas escolas (15, 79).

**Qatar:** Implementou um imposto especial sobre o consumo, em 2019, com uma

| | |
|---|---|
| EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*) | taxa de 50% ad valorem sobre as águas gaseificadas com adição de açúcar ou de edulcorantes e aromatizadas, bem como sobre os concentrados, extratos, géis ou pós para a produção de bebidas refrigerantes. É aplicada uma taxa de 100% às bebidas energéticas com substâncias estimulantes. As águas gaseificadas não aromatizadas, os cafés e infusões estão isentas deste imposto (15). |
| CONTEXTO<br>*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]* | **Ação da UE**<br>A UE não apresenta orientações específicas para que os Estados-Membros implementem ou aumentem os impostos ou taxas sobre os produtos alimentares nutricionalmente inadequados, de modo a desincentivar o seu consumo. |

## EVIDÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO

**Imposto especial sobre o consumo de bebidas açucaradas e adicionadas de edulcorantes**

A partir do dia 1 de fevereiro de 2017 e através da Lei n.º 42/2016 de 28 de dezembro relativa ao Orçamento de Estado para 2017, as bebidas não alcoólicas e adicionadas de açúcar ou de outros edulcorantes, ficaram sujeitas a um imposto especial sobre o seu consumo. A receita proveniente da aplicação do imposto é alocada ao Orçamento do Serviço Nacional de Saúde. Nesta primeira fase de implementação deste imposto, as taxas aplicadas eram de 8,22€ por hectolitro quando o teor de açúcar é inferior a 80g/L e de 16,46€ por hectolitro, quando o teor de açúcar é igual ou superior a 80g/L.

Estão isentas deste imposto as bebidas não alcoólicas, como por exemplo, as bebidas à base de leite, soja ou arroz; os sumos e néctares de frutos, algas ou produtos hortícolas; as bebidas de cereais, amêndoa, caju e avelã; ou bebidas consideradas alimentos para as necessidades dietéticas especiais ou suplementos dietéticos.

Os dados preliminares de um estudo de avaliação do impacto desta medida, demonstraram que a reformulação do teor de açúcar das bebidas açucaradas foi um dos principais resultados alcançados com esta medida. Assim, a Lei n.º 71/2018 de 31 de dezembro – Orçamento do Estado para 2019, introduziu uma revisão a este imposto, criando novos escalões de taxação de modo a permitir que esta medida continue a incentivar a indústria alimentar a reduzir o teor de açúcar destas bebidas. O Imposto Especial sobre o Consumo de Bebidas Açucaradas e Adicionadas de Edulcorantes passou a contemplar 4 níveis de taxação:

- € 1/hl – bebidas com teor de açúcar inferior a 25 gramas por litro;
- € 6/hl – bebidas com teor de açúcar 25 e 49 gramas por litro;
- € 8/hl – bebidas com teor de açúcar entre 50 e 79 gramas por litro;
- € 20/hl – bebidas com o teor de açúcar igual ou superior a 80 gramas por litro.

O imposto especial sobre o consumo de bebidas açucaradas e adicionadas de edulcorantes. Os dados de consumo anual per capita de bebidas refrigerantes, entre 2017 e 2018, revelaram um decréscimo no consumo de açúcar proveniente destas bebidas (5,2 g de açúcar em 2017 e 4,0 kg em 2018).

O decréscimo das quantidades de açucares pode ser justificado pela mudança dos padrões de consumo dos portugueses ou pela reformulação dos produtos. Em virtude desta alteração dos padrões de consumo, de

acordo com os dados fornecidos pela PROBEB , entre 2016 e 2017, a média do valor energético (ponderada) das bebidas consumidas baixou de 31 kcal para 27,5 kcal, por 100 ml (variação -11,1%). No ano seguinte, 2018, a tendência manteve-se, atingindo-se as 26,4 kcal por 100 ml (variação de -3,9%). Esta redução no valor energético entre 2016 e 2018 foi mais marcada nos segmentos das bebidas de lima-limão (-35%), sumos com gás (-22%) e bebidas energéticas / desportivas (-11%). Dentro das bebidas refrigerantes, as águas aromatizadas foram as únicas bebidas onde não se verificou esta tendência para a diminuição do valor energético. Dados mais recentes, que já incluem os resultados do ano de 2019 (dados da Autoridade Tributária) mostram uma diminuição de cerca de 15% do total de vendas das bebidas enquadradas no importo, no período de 2017 a 2019. Já no que diz respeito ao preço destas bebidas, os resultados apurados para uma amostra de bebidas açucaradas mostram que se verificou um aumento no preço entre 2016 e 2018, tendo em 2020 o preço médio caído novamente para um valor idêntico ao observado no ano de 2016 (80).

## PRICES 3

Este indicador contempla a existência de subsídios para a área da produção alimentar, incluindo o financiamento aplicável a diferentes estruturas de apoio (por exemplo, apoio à investigação e desenvolvimento, aos sistemas de mercados ou de transporte), que estejam alinhados com a promoção de uma alimentação saudável.

### DEFINIÇÕES E ÂMBITO

- → Inclui subsídios ao setor agrícola, como a utilização gratuita ou subsidiada de água, de fertilizantes, de sementes, de eletricidade ou de transporte, que visam especificamente a produção de alimentos saudáveis.
- → Inclui programas que garantem aos agricultores um determinado preço pelos seus produtos, para incentivar o aumento da produção de alimentos saudáveis e a viabilidade da produção.
- → Inclui subsídios ou apoio financeiro aos produtores de alimentos para incentivar a inovação, através de investigação e desenvolvimento, visando especificamente alimentos saudáveis.
- → Inclui apoio financeiro a sistemas de mercado que promovam o fornecimento de alimentos saudáveis.
- → Inclui subsídios destinados ao consumidor final (por exemplo, subsídios de alimentos básicos, como arroz ou pão).
- → Exclui incentivos para o estabelecimento de, ou apoio a, pontos de venda, como estabelecimentos do setor do retalho alimentar, mercados e cooperativas (consultar PRICES 2).
- → Exclui o financiamento de formações ou cursos destinados a produtores de alimentos.
- → Exclui a redistribuição de excedentes ou subprodutos.
- → Exclui subsídios relacionados com o apoio alimentar (consultar PRICES 4).
- → Os subsídios deverão estar alinhados com as recomendações nutricionais e alimentares relacionadas com a prevenção da obesidade e de doenças crónicas associadas à alimentação (por exemplo, reduzir a ingestão de nutrientes de risco, e não deve estar relacionado a deficiências de micronutrientes).

**EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*)**

**Singapura:** O *Health Promotion Board* promove a disponibilidade e o uso de "ingredientes" mais saudáveis, através do *Healthier Ingredient Scheme*. Este programa apoia o setor da produção e distribuição na comercialização de óleos mais saudáveis destinados ao setor da restauração (15). Os agentes do setor da distribuição que forneçam produtos mais saudáveis, recebem subsídios no âmbito do *Healthier Ingredient Subsidy Scheme*. Os óleos de cozinha com teores de gordura saturada igual ou inferior a 35% são um dos ingredientes subsidiados.

CONTEXTO

*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]*

## Ação da UE

### Política Agrícola Comum

A Política Agrícola Comum (PAC) tem como objetivos 1) apoiar os agricultores e melhorar a produtividade do setor agrícola, garantindo um abastecimento estável de alimentos a preços acessíveis; 2) assegurar um nível de vida digno aos agricultores europeus; 3) ajudar na luta contra as alterações climáticas e na gestão sustentável dos recursos naturais; 4) conservar o espaço e as paisagens rurais em toda a UE; dinamizar a economia rural promovendo o emprego na agricultura, na indústria agroalimentar e nos setores afins (81).

A PAC intervém nas seguintes áreas:

01. apoio ao rendimento, mediante pagamentos diretos que garantem a estabilidade dos rendimentos e remuneram os agricultores, pela prática de uma agricultura respeitadora do ambiente, e por fornecerem bens públicos que os mercados não costumam remunerar (como a salvaguarda do espaço rural). As regras para os pagamentos diretos aos agricultores estão descritas no Regulamento (UE) n.º 1307/2013 do Parlamento Europeu e do Conselho de 17 de dezembro de 2013.
02. medidas de mercado para fazer face a condições de mercado difíceis, como uma quebra súbita da procura devido a uma emergência sanitária ou uma queda dos preços em consequência de uma oferta excessiva no mercado. As regras para as medidas de mercado estão descritas no Regulamento (UE) n.º 1308/2013 do Parlamento Europeu e do Conselho de 17 de dezembro de 2013.
03. medidas de desenvolvimento rural, que consistem em programas nacionais e regionais para dar resposta às necessidades e desafios específicos das zonas rurais. As regras para as medidas de desenvolvimento rural estão descritas no Regulamento (UE) n.º 1305/2013 do Parlamento Europeu e do Conselho de 17 de dezembro de 2013.

### Estratégia do Prado ao Prato (Farm2Fork)

O descrito no indicador PRICE 1 aplica-se, relativamente à Estratégia do Prado ao Prato, também para este indicador.

## Portugal – Documentos estratégicos na área da alimentação e da nutrição

### Estratégia Integrada para a Promoção da Alimentação Saudável

A EIPAS, em vigor desde 2017 e publicada pelo Despacho n.º 11418/2017, de 29 de dezembro, no âmbito do seu eixo estratégico 1 - "modificar o meio ambiente onde as pessoas escolhem e compram alimentos através da modificação da disponibilidade de alimentos em certos espaços físicos e promoção da reformulação de determinadas categorias de alimentos" prevê a implementação de medidas para melhoria da oferta alimentar em instituições do setor público, nomeadamente:
11 — Incentivar as compras públicas de produtos alimentares a utilizar cadeias curtas, modos de produção integrada ou biológica. Para tal, propõe-se a elaboração de um guia que contenha indicações claras, quer quanto aos critérios de adjudicação quer quanto aos fatores e subfatores em que estes se densificam. Esse guia deve-

CONTEXTO

*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]*

rá aproximar o produtor do consumidor, nomeadamente nos serviços alimentares tutelados por serviços e organismos da administração direta e indireta do Estado.

**Agenda da Inovação para a Agricultura 2030 – Terra Futura**

A Agenda da Inovação para a Agricultura 2030, aprovada pela Resolução de Conselho de Ministros n.º 86/2020, de 13 de outubro, contempla nos seus objetivos estratégicos a promoção da saúde e da alimentação saudável. "Mais Saúde" é uma das suas 5 intenções estratégicas, com a meta objetiva até 2030 de aumentar 20% o nível de adesão à Dieta Mediterrânica – "Alcançar uma população mais saudável, através da promoção de um sistema alimentar mais saudável e sustentável, e de uma maior consciência em relação à qualidade dos alimentos, à segurança e equilíbrio nutricional dos mesmos e à valorização do consumo dos produtos de época, pequenos ruminantes autóctones e das cadeias curtas de distribuição, bem como a promoção do uso responsável dos antimicrobianos em agropecuária, com vista à redução da emergência das resistências antimicrobianas". E "Promoção da Dieta Mediterrânica e de uma alimentação equilibrada, diversificada e sustentável" é uma das 15 iniciativas emblemáticas. Esta iniciativa "pretende estimular a produção nacional, a adoção de sistemas de produção e distribuição mais sustentáveis, as cadeias curtas de abastecimento, a valorização dos produtos de qualidade, da dieta mediterrânica e a sensibilização dos consumidores e da população em geral para a adoção de uma alimentação nutricionalmente equilibrada e para o consumo de produtos e época e de carne de pequenos ruminantes autóctones. Tudo isto tendo sempre em consideração as orientações do Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional – Portugal (CONSAN-P). Porém os objetivos operacionais e linhas de ação remetem apenas para uma intervenção ao nível da informação e educação da população (82).

## EVIDÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO

**Organizações de produtores de fruta e hortícolas - Portaria 298/2019, de 9 de setembro que estabelece as regras nacionais complementares de reconhecimento de organizações de produtores e respetivas associações previstas no capítulo III do título II da parte II do Regulamento (UE) n.º 1308/2013, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 17 de dezembro, na redação dada pelo Regulamento (UE) 2017/2393, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 13 de dezembro, e de organizações de comercialização de produtos da floresta**

As organizações de produtores são um pilar essencial na estruturação do tecido produtivo agrícola nacional, sendo estruturas privilegiadas para melhorar a posição dos agricultores na cadeia agroalimentar, contribuindo para a procura de novos mercados, incluindo mercados externos (83).

A UE gere o financiamento e define a legislação base, prevendo adaptações de cada Estado-Membro, no que diz respeito ao reconhecimento de Organizações de Produtores e à implementação de programas operacionais aprovados que melhoram a qualidade e a eficiência das operações. Os critérios de reconhecimento e os estatutos devem assegurar que estes organismos são construídos por iniciativa de produtores e controlados

de acordo com regras que permitam aos produtores membros fiscalizar a sua organização e as respetivas decisões.

Os fundos e programas operacionais, bem como assistência financeira, devem ser aplicados exclusivamente a fruta e produtos hortícolas para consumo direto e não a fruta e produtos hortícolas destinados a transformação ou já transformados (84, 85).

As organizações de produtores reconhecidas e as suas associações podem planear a produção, otimizar os custos de produção, colocar no mercado e, designadamente, negociar contratos de fornecimento dos produtos agrícolas em nome dos seus membros para a totalidade ou parte da sua produção total (83).

As organizações de produtores têm como principais objetivos a concentração da oferta e a colocação no mercado da produção dos seus membros. Para serem reconhecidas têm de cumprir, entre outros, os seguintes objetivos:
iv) Promover a investigação e iniciativas nos domínios dos métodos de produção sustentável, das práticas inovadoras, da competitividade económica e da evolução do mercado;
vi) Promover e prestar assistência técnica à utilização de orientações de produção, melhorar a qualidade dos produtos e desenvolver produtos com denominação de origem protegida, com indicação geográfica protegida ou abrangidos por uma marca de qualidade nacional;
viii) Contribuir para uma utilização sustentável dos recursos naturais e para a mitigação das alterações climáticas.

**Regime Escolar**

A UE subsidia um regime que promove a distribuição gratuita de alimentos saudáveis (fruta e hortícolas) às crianças em contexto escolar. Este regime é parte integrante das medidas de mercado da PAC da UE e foi incluído no Regulamento relativo à organização comum dos mercados dos produtos agrícolas. Teve início no ano letivo de 2009/2010 e contou com um orçamento inicial de 90 milhões de euros. Em paralelo foi também estabelecido um Programa de Leite Escolar para a promoção do consumo de leite. Estes dois regimes enquadram-se no âmbito dos objetivos da área de ação 2 do *EU Action Plan on Childhood Obesity* – "promover ambientes mais saudáveis, em particular em escolas e jardins de infância". O Regime de Fruta Escolar e o Programa de Leite Escolar fundiram-se num único Regime Escolar desde o ano letivo de 2017/2018. Foi atribuído um orçamento de 250 milhões de euros para o Regime Escolar no ano letivo de 2017/2018, dos quais 100 milhões de euros estão alocados à distribuição de leite e 150 milhões para a distribuição de fruta e hortícolas. A adesão ao regime por parte dos Estados-Membros é voluntária, mas depende da elaboração de uma Estratégia Nacional, nos termos do art.º 2º do Regulamento de Execução (UE) 2017/39 da Comissão, e respetiva notificação à Comissão (86).

Portugal instituiu o Regime de Fruta Escolar no ano letivo de 2009/2010. Mais aderiu igualmente ao Regime Escolar que fundiu os dois programas independentes já existentes, o "Regime Fruta Escolar" e o "Programa Leite Escolar". Para o efeito foi elaborada uma Estratégia Nacional de Implementação do Regime Escolar em Portugal, com entrada em vigor no ano letivo 2017/2018 e cuja duração é de 6 anos (86). A regulamentação nacional foi adaptada em conformidade com a legislação europeia (Regulamento (UE) 2016/791), através da publicação da Portaria n.º 113/2018, de 30 de abril, com as alterações previstas na Portaria n.º 94/2019, de 28 de março.

O presente programa tem como objetivo a distribuição de fruta, produtos hortícolas e bananas e leite e produtos lácteos, nos estabelecimentos de ensino (87).

O RE é aplicável aos estabelecimentos de ensino público dos agrupamentos de escola do continente e das regiões autónomas, abrangendo:

01. Alunos do 1º ciclo do ensino básico, no que diz respeito à distribuição de fruta, produtos hortícolas e bananas e leite e produtos lácteos;
02. Alunos do ensino pré-escolar, em relação à distribuição de leite e produtos lácteos

Produtos alimentares incluídos no RE:

- Fruta e produtos hortícolas: Maçã | Pera | Clementina | Tangerina | Laranja | Banana | Cereja | Uvas | Ameixa | Pêssego | Anona | Kiwi | Dióspiro | Cenoura | Tomate (incluindo a variedade cereja ou equivalente)

- Leite parcialmente desnatado ou leite meio-gordo, leite tratado termicamente cujo teor de matéria gorda tenha sido reduzido para um valor compreendido entre mínimo de 1,50% (m/m) e um máximo de 1,80% (m/m), ou as suas variantes sem lactose (Leite de consumo do código NC 0401).

O financiamento recai sobre as ações de fornecimento e distribuição dos produtos nos estabelecimentos de ensino, em medidas educativas de acompanhamento, na monitorização e avaliação e na publicidade ao regime. Para a distribuição dos produtos está previsto uma ajuda de 6.73€ por aluno/ano para as frutas, produtos hortícolas e bananas e 4€ por aluno/ano para o leite. O montante para as medidas educativas corresponde a 10% da dotação definitiva anual atribuída a Portugal (88).
Portugal recebeu uma dotação indicativa de 3.283.397 euros e 2.220.981 euros, respetivamente, para a distribuição de frutas e produtos hortícolas e de leite.

Com a implementação do presente regime espera-se combater a tendência atual de diminuição do consumo de fruta e produtos hortícolas frescos e de produtos lácteos, nas crianças, bem como combater o aumento de incidência da obesidade infantil, promovendo a agricultura local. O RE prevê o recurso a produtos locais e regionais (87).

A Comissão de Acompanhamento do RE em Portugal, que tem como objetivo acompanhar a implementação deste regime, integra os seguintes serviços e organismos: Gabinete de Planeamento, Políticas e Administração Geral (GPP) (coordenador), Instituto de Financiamento da Agricultura e Pescas, I.P. (IFAP), Direção-Geral dos Estabelecimentos Escolares, Direção-Geral da Educação e Direção-Geral da Saúde.

No ano escolar 2018/2019, de acordo com o relatório de monitorização do RE da Comissão, foram abrangidas 7.200 escolas, das quais 3.647 eram escolas do 1º ciclo e 3.553 jardins de infância, permitindo alcançar 455 534 crianças. Nesse ano letivo, foram distribuídos 660.141 kg de fruta e hortícolas, bem como 12.126.535 litros de leite (89). O leite escolar foi distribuído uma vez por semana, enquanto a fruta e os produtos hortícolas foram distribuídos duas vezes por semana (90). De acordo com dados mais recentes, no ano escolar 2019/2020, de acordo com o último relatório de monitorização do RE, foram abrangidas 6.937 escolas (num total de 7.282), das quais 3.509 eram escolas primárias e 3.428 jardins de infância (91).

Dados relativos à evolução do número de municípios a participar no Regime Fruta Escolar sugerem uma tendência para menor adesão, sendo que o número de municípios aderentes passou de 154, no primeiro ano (2009/2010), para 114, em 2016/2017.

## PRICES 4

Este indicador diz respeito à existência de programas governamentais de apoio financeiro à população para assegurar o acesso a alimentos saudáveis.

### DEFINIÇÕES E ÂMBITO

→ Consideram-se os programas ou esquemas, nos quais são fornecidos subsídios, *vouchers* ou descontos, pelo Governo, para a compra de produtos alimentares.

→ Não se incluem os programas destinados ao apoio à insegurança alimentar, como o apoio prestado pelo Governo ou por outras organizações, como o fornecimento de refeições gratuitas ou subsidiadas (incluindo programas de pequeno almoço nas escolas) ou cabazes de alimentos.

**EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*)**

**Reino Unido:** O programa *British Healthy Start* oferece, desde 2006, a mulheres grávidas e/ ou a famílias com crianças menores de quatro anos vouchers semanais para a compra de alimentos, incluindo leite, iogurte natural, bem como fruta e hortícolas frescos e congelados. Pelo menos um dos membros do agregado familiar terá que beneficiar de subsídios sociais, de desemprego ou de abonos de família, para poder integrar o programa. O programa também abrange mulheres grávidas com menos de 18 anos (15).

**EUA:** Em 2009, o Departamento da Agricultura dos Estados Unidos implementou revisões ao *Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants, and Chidren* (WIC) para melhorar a composição e as quantidades dos alimentos fornecidos pelo WIC. As revisões incluíram: aumento do valor (em dólares) disponível para a compra de fruta e hortícolas; disponibilização de uma maior variedade de cereais integrais, inclusão do iogurte como uma alternativa ao leite e promoção da compra de produtos frescos em vez de produtos infantis prontos a consumir. Estas alterações permitiram, ainda, que os estados e as agências locais tivessem maior flexibilidade para responder às necessidades nutricionais e culturais dos beneficiários do WIC (15).
Em 2012, o Departamento da Agricultura dos Estados Unidos conduziu um *Healthy Incentives Pilot* como parte integrante do Programa de Assistência Nutricional Suplementar (SNAP). Por cada dólar gasto em fruta e hortícolas, os participantes receberam um incentivo de 0.3$ (transferidos de volta para o cartão SNAP). O piloto incluiu 7500 indivíduos (15). Na cidade de Nova Iorque e em Filadélfia, o *Health Bucks* é distribuído para os mercados de produtores. Quando os clientes usam os subsídios do SNAP na compra de alimentos em mercados de produtores, recebem um *Health Bucks* no valor de 2$ por cada 5$ gastos, que podem ser utilizados na compra de fruta fresca e produtos hortícolas. Em Filadélfia, o programa foi expandido para os supermercados e mercearias.

**CONTEXTO**

*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]*

**Ação da UE**

**Fundo Europeu de Ajuda às Pessoas Mais Carenciadas (FAED)**

O FAED foi criado em 2014, para o período de 2014-2020, com cerca de 3.8 mil milhões de euros de financiamento a serem utilizados para programas operacionais. Os países da UE devem contribuir com, pelo menos, 15% do cofinanciamento nacional para o seu programa (92). Este Fundo promove e reforça a coesão e inclusão social, com o objetivo de erradicar a pobreza na UE, contribuindo para alcançar a meta de reduzir o número de pessoas em risco de pobreza e exclusão social em,

CONTEXTO

*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]*

pelo menos, 20 milhões, em conformidade com a estratégia Europa 2020 (93).

O FEAD complementa as ações ou programas nacionais que, através de organizações parceiras designadas pelos Estados-Membros, distribuem géneros alimentícios às pessoas mais carenciadas. Com o objetivo de aumentar e diversificar a oferta de géneros alimentícios às pessoas mais carenciadas, bem como de reduzir e prevenir o desperdício alimentar, o FEAD pode apoiar atividades relacionadas com a recolha, o transporte, o armazenamento e a distribuição de alimentos, podendo ainda apoiar medidas de acompanhamento, complementando o fornecimento de géneros alimentícios e/ou a prestação de assistência. Promove, ao nível da UE, a partilha de conhecimento e experiência, o estabelecimento de redes e a divulgação de boas práticas no domínio da assistência não financeira às pessoas mais carenciadas. Desta forma, o FEAD durante o período 2014-2020 manteve essencialmente como um programa de apoio alimentar, sendo 83% do seu orçamento utilizado para o apoio alimentar.

No Regulamento geral do FEAD está explícita a necessidade de assegurar a oferta de alimentos que seja nutricionalmente adequada – "a seleção os alimentos (...) é feita de acordo com critérios objetivos relacionados com as pessoas mais carenciadas, com aspetos climáticos e ambientais, tendo em vista a redução dos desperdícios e a contribuição para a dieta equilibrada" (94). Adicionalmente, são contempladas, nas suas medidas de apoio, o fornecimento de orientação relacionada com a promoção de uma alimentação saudável (95).

### Fundo Social Europeu (FSE)

O FSE é o principal instrumento da UE para promover o emprego e a inclusão social. Este Fundo presta assistência ao nível da procura de emprego, promovendo a integração da população mais desfavorecida na sociedade. Entre 2014 e 2020, o FSE disponibilizou cerca de 80 mil milhões de euros para melhorar a educação e a formação, de modo a aumentar as perspetivas de emprego, promover a inclusão social e a qualidade dos serviços públicos (96).

#### Fundo Social Europeu Mais (FSE+)

Em 2018, a Comissão adotou uma proposta legislativa para o novo Fundo Social Europeu Mais (FSE+), baseado no Quadro Financeiro Plurianual para 2021-2027. A proposta original do FSE+ foi alterada, em consequência da crise económica e social causada pela pandemia da COVID-19. Com um orçamento total de cerca de 97 mil milhões de euros para o período de 2021-2027, o FSE+ tem como objetivos, entre outros, a prestação de assistência alimentar e material, de primeira necessidade, às pessoas mais carenciadas e o apoio aos mais vulneráveis que estão ainda mais expostos às consequências desta crise (96).

Desde 2021, as medidas do FEAD continuam a integrar o FSE+, existindo atualmente uma maior flexibilidade no fornecimento de assistência alimentar e material, com a possibilidade de o modelo de distribuição poder passar a contemplar a utilização de vouchers para o apoio alimentar às pessoas mais carenciadas. Um estudo, pu-

**CONTEXTO**

*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição]*

blicado recentemente pela CE, demonstrou que a utilização de vouchers eletrónicos (e-vouchers) pode ter benefícios em comparação com a entrega direta de alimentos e de assistência material, de primeira necessidade. Os benefícios incluem a redução dos custos e dos encargos administrativos, a redução dos custos de transporte e de armazenamento, bem como impactos positivos ao nível do comércio local, que promove a economia local, assim como maior autonomia e sentido de dignidade por parte dos beneficiários (97).

## EVIDÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO

Portugal não apresenta no momento qualquer programa através do qual são fornecidos subsídios, *vouchers* ou descontos, pelo Governo, para a compra de produtos alimentares.

### Comentários/Notas

Apesar de este indicador não avaliar a implementação de programas de apoio financeiro que contemplem o fornecimento de refeições gratuitas ou subsidiadas ou que recorram à distribuição de cabazes de alimentos, em Portugal estão implementados dois programas com estas tipologias:

**Ação Social Escolar**

As medidas de ação social escolar desde a década de 70 que incluem o fornecimento de alimentação às crianças mais carenciadas. Atualmente, as medidas de apoio alimentar escolar, relacionadas com o acesso ao Leite Escolar, com as refeições escolares e com os bufetes escolares estão previstas no Despacho n.º 8452-A/2015 (69). Os alunos dos Escalões A e B beneficiam de refeições gratuitas e de 50% de desconto no valor da refeição, respetivamente (69). Relativamente aos "Bufetes escolares", está previsto que "os estabelecimentos de ensino básico e secundário possam fornecer, gratuitamente, suplementos alimentares aos alunos com menores recursos económicos, mediante aplicação das verbas decorrentes de proveitos de gestão dos serviços de bufete escolar e das papelarias escolares ou em articulação com outros recursos a que as escolas tenham acesso no âmbito do exercício da sua autonomia" (69). Estas medidas pretendem combater as desigualdades sociais e promover o rendimento escolar de todos os alunos, reforçando as condições para que tal seja possível.

**Programa Operacional de Apoio às Pessoas Mais Carenciadas (PO APMC)**

O Fundo de Auxílio Europeu às Pessoas Mais Carenciadas, que visa disponibilizar alimentos e/ou ajuda material básica às pessoas mais necessitadas, é operacionalizado em Portugal através do PO APMC. Em Portugal, o modelo de apoio no âmbito deste programa é baseado na distribuição de cabazes mensais de alimentos. A DGS, no âmbito do PNPAS, tem um protocolo de colaboração com o Instituto da Segurança Social para apoiar tecnicamente este programa, com o objetivo de desenhar cabazes nutricionalmente adequados. Estes cabazes de alimentos permitem assegurar 50% das necessidades energéticas e nutricionais diárias dos destinatários e contemplam a distribuição de alguns dos alimentos que habitualmente não estão presentes nos modelos de ajuda alimentar, como carne, pescado e produtos hortícolas (98). Os cabazes de alimentos do PO APMC são, na sua maioria, constituídos por 25 itens, ainda que a sua distribuição seja alternada: leite meio gordo, queijo flamengo meio gordo, arroz, massa, cereais de pequeno-almoço, tostas, bolacha Maria, feijão, grão-de-bico, ervilhas, frango, pescada, atum em conserva, sardinhas em conserva, cavala em conserva, azeite, tomate em conserva, mistura de vegetais para a preparação de sopa, brócolos, espinafres, feijão verde, alho francês, cenoura, creme vegetal e marmelada (98).

# FOOD-EPI: POLÍTICAS PÚBLICAS

## DOMÍNIO 5 - OFERTA ALIMENTAR EM ESPAÇOS PÚBLICOS

Neste domínio considera-se a implementação de políticas relacionadas com a promoção de uma oferta alimentar saudável em espaços públicos, de modo a promover escolhas alimentares saudáveis, bem como a incentivar e apoiar as empresas do setor privado a adotarem políticas semelhantes.

De seguida, apresentam-se cinco indicadores (PROV 1, PROV 2, PROV 3, PROV 4 e PROV 5) que permitirão avaliar as medidas implementadas pelo Governo português no sentido de garantir uma oferta alimentar saudável nos espaços públicos.

### PROV 1

Este indicador avalia a existência de políticas públicas claras e consistentes (incluindo orientações alimentares ou nutricionais) para regular a oferta alimentar nas escolas e creches (refeitórios, eventos escolares, máquinas de venda automática, entre outros), com o objetivo de assegurar uma alimentação saudável.

#### DEFINIÇÕES E ÂMBITO

- → Considera os estabelecimentos de educação pré-escolar, berçários e creches (0 a 5 anos).
- → Inclui escolas públicas e privadas desde o 1º ciclo do ensino básico ao ensino secundário (até aos 18 anos).
- → Inclui políticas e orientações para promover uma oferta alimentar saudável ou para limitar ou restringir o fornecimento de produtos alimentares menos saudáveis.
- → Inclui políticas relacionadas com programas de alimentação escolar, onde o programa é parcial ou integralmente financiado, gerido ou supervisionado pelo Governo.
- → Exclui programas escolares direcionados a crianças de grupos socioeconómicos desfavorecidos (uma vez que são incluídos no PRICES 4).

**EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*)**

**Irlanda:** O Programa de Refeições Escolares é gerido diretamente pelo Departamento do Emprego e Proteção Social (99). O esquema financia escolas primárias e secundárias, grupos locais, organizações voluntárias e creches sem fins lucrativos de base comunitária que gerem os seus próprios projetos de refeições escolares. As *Nutrition Standards for School Meals* são orientações desenvolvidas ao abrigo deste programa, para assegurar refeições saudáveis e equilibradas, baseadas nas Recomendações para uma Alimentação Saudável. Estas orientações destinam-se às refeições financiadas pelo Programa, ou seja, almoço, merendas ou jantar, sendo apenas financiadas as refeições que cumpram as orientações. Desde 2018, estas orientações também se aplicam aos programas escolares e respetivos contratos, tanto na aquisição de produtos, como no planeamento de ementas (99).

**Jamaica:** Em 2018, o Ministério da Saúde publicou orientações obrigatórias aplicáveis às bebidas disponíveis em todas as instituições escolares públicas, desde o pré-escolar ao ensino secundário. As orientações proíbem as bebidas açucaradas que excedam uma concentração máxima de açúcar de 6 g/100 ml (em vigor desde 1 de janeiro de 2019); 5 g/100 ml (em vigor desde 1 de janeiro de 2020); 4 g/100 ml (em

**EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*)**

vigor desde 1 de janeiro de 2021); e 2,5 g/100 ml (em vigor a partir de 1 de janeiro de 2023). Todas as bebidas não açucaradas são permitidas. As orientações advertem ainda em relação às bebidas com um teor de cafeína superior a 10 mg/porção, desencorajam a utilização de edulcorantes artificiais e recomendam porções inferiores a 340 ml para as bebidas disponíveis (não incluindo a água).

**Chile:** A Lei sobre rotulagem alimentar e publicidade define limites para o valor energético e para os teores de ácidos gordos saturados, de açúcar e de sal, em alimentos e bebidas (100). Esta Lei proíbe a venda nas escolas dos produtos alimentares que excedam os limites definidos. Em 2019, um estudo que avaliou o impacto desta lei verificou que os alimentos que ultrapassavam os limites definidos diminuíram de 90,4% em 2014 para 15,0% em 2016. Verificou-se ainda uma redução substancial no valor energético e teores de açúcar, de ácidos gordos saturados e de sal dos produtos alimentares. Porém, para as bebidas verificou-se um aumento do teor de sódio (101).

**Finlândia:** Em 2008, o Conselho Nacional de Nutrição aprovou recomendações alimentares e nutricionais para as refeições escolares, nomeadamente sobre o teor de sal, de fibra, de gordura, bem como o teor máximo permitido de gordura e de sal em determinados produtos alimentares. São contemplados critérios específicos para os *snacks* fornecidos nas escolas. As atuais recomendações para as refeições escolares (*Eating and learning together – recommendations for school meals*) foram publicadas em 2017. Em 2018, foram publicadas recomendações para as refeições destinadas à primeira infância (*Health and joy from food - meal recommendations for early childhood education and care*) (102). Em 2019, procedeu-se à atualização das recomendações alimentares, destinadas a famílias com crianças (*Eating together – food recommendations for families with children*) (103). Adicionalmente, a Finlândia publicou as suas primeiras recomendações nutricionais para escolas secundárias e escolas profissionais.

**Reino Unido:** A Inglaterra, Escócia, o País de Gales e a Irlanda do Norte têm orientações nutricionais obrigatórias para a alimentação escolar, aplicáveis a todas as refeições disponibilizadas. Estas orientações aplicam-se à maioria das escolas públicas e limitam os alimentos ricos em gordura, em sal e em açúcar, bem como os alimentos de baixa qualidade nutricional.

**Brasil:** O Programa Nacional de Alimentação Escolar determina que a fruta e hortícolas sejam disponibilizados numa determinada frequência semanal mínima, estabelece o teor de sal permitido e restringe, ainda, a disponibilidade de doces nas refeições escolares. Em 2001, foi aprovada uma lei sobre a aquisição de alimentos que limita a 30% a quantidade de produtos alimentares processados adquiridos pelas escolas e proíbe a aquisição de bebidas de baixo valor nutricional, como os refrigerantes. Esta lei estabelece, ainda, que as escolas deverão preferir alimentos de produção local, apoiando assim a agricultura e economia locais. A Resolução n.º 38 (16 de julho de 2009) estabelece as orientações alimentares e nutricionais para os alimentos disponibilizados no âmbito deste programa (Lei 11.947/2009).

| | |
|---|---|
| EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*) | **Costa Rica:** O Decreto Executivo n.º 36910-MEP-S (2012) dos Ministérios da Saúde e da Educação estabelece as condições para a restrição da oferta alimentar no ensino básico e secundário, incluindo produtos alimentares com elevado teor de gordura, de açúcar e de sal, como as batatas fritas, biscoitos, doces e refrigerantes. As escolas só estão autorizadas a disponibilizar alimentos e bebidas que cumpram os critérios nutricionais estabelecidos.<br><br>**Hungria:** Desde 2012, o Decreto Ministerial 20/2012 (VIII.31) relativo ao funcionamento de instituições do ensino público determinou a aplicação de um imposto de saúde pública a produtos alimentares. Determinados produtos alimentares não podem ser disponibilizados em ambiente escolar ou em eventos destinados a crianças em idade escolar. Este decreto estabelece que o diretor/responsável da instituição do ensino consulte o serviço de saúde escolar antes de celebrar acordos com os operadores de máquinas de venda automática ou com empresas destinadas à venda de alimentos. O serviço de saúde escolar é responsável por verificar se os produtos alimentares cumprem os critérios nutricionais estabelecidos pelo Instituto Nacional de Farmácia e Nutrição. Não é permitida a comercialização de produtos alimentares que não cumpram os critérios definidos.<br><br>**Uruguai:** Em 2013, o Governo do Uruguai adotou a Lei n.º 19.140 relativa à alimentação saudável nas escolas. O Ministério da Saúde foi responsável pelo desenvolvimento de orientações para a oferta alimentar disponibilizada nos refeitórios e bufetes das escolas, tendo sido proibida a publicidade a estes alimentos e restringida a disponibilidade de saleiros de mesa. Estas orientações, elaboradas em 2014, visaram a promoção de produtos alimentares saudáveis, bem como a limitação do consumo de açúcares livres, de gordura saturada, de ácidos gordos *trans* e de sal. Os limites foram estabelecidos por 100 g de alimento, por 100 ml de bebidas e por porção de 50 g. A implementação desta legislação decorreu em 2015, no ensino escolar público (15, 100). |
| CONTEXTO<br><br>*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]* | **Ação da UE**<br><br>**Regime Escolar**<br><br>De acordo com o já descrito no indicador PRICES 3, a UE subsidia um regime que promove a distribuição gratuita de alimentos saudáveis (fruta, hortícolas e leite) às crianças em contexto escolar – Regime Escolar – com o objetivo de criar hábitos alimentares saudáveis, mantendo-se enquadrado nos objetivos da PAC e alinhado com os objetivos de saúde pública (86).<br><br>**Portugal – Documentos estratégicos na área da alimentação e da nutrição**<br><br>A modificação da oferta alimentar em contexto escolar tem sido uma das áreas prioritárias de intervenção do PNPAS no contexto da promoção de uma alimentação saudável. A EIPAS, publicada pelo Despacho n.º 11418/2017, no âmbito do seu primeiro eixo estratégico, relacionado com a modificação da disponibilidade de alimentos, a EIPAS prevê:<br>9 - Alargar as orientações já existentes para a oferta alimentar em meio escolar e provenientes do Ministério da Educação a todos os níveis de educação e ensino, |

**CONTEXTO**

*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]*

nomeadamente ao ensino superior.
13 - Incentivar o consumo de fruta e hortícolas nas escolas, aumentando o número de beneficiários do regime de distribuição nas escolas (RE), que engloba os atuais regimes de distribuição de fruta e produtos hortícolas (RFE) e o regime de distribuição de leite nas escolas (RLE) (24).

## EVIDÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO

### Regime Escolar

Portugal instituiu o Regime de Fruta Escolar no ano letivo de 2009/2010. Mais aderiu igualmente ao Regime Escolar que fundiu os dois programas independentes já existentes, o "Regime Fruta Escolar" e o "Programa Leite Escolar". Para o efeito foi elaborada uma **Estratégia Nacional de Implementação do Regime Escolar em Portugal,** com entrada em vigor no ano letivo 2017/2018 e cuja duração é de 6 anos (86). A regulamentação nacional foi adaptada em conformidade com a legislação europeia (Regulamento (UE) 2016/791), através da publicação da **Portaria n.º 113/2018**, de 30 de abril, com as alterações previstas na Portaria n.º 94/2019, de 28 de março.

### Orientações sobre oferta alimentar em meio escolar

A modificação da oferta alimentar em contexto escolar tem sido uma das áreas prioritárias de intervenção no contexto da promoção de uma alimentação saudável. Portugal apresenta, desde 2007, medidas para regulamentar a disponibilidade de alimentos nos estabelecimentos de ensino, nomeadamente as Circulares n.º 14/DGIDC/2007 e 15/DGIDC/2007 sobre Refeitórios Escolares e Normas Gerais de Alimentação e a Circular n.º 11/DGIDC/2007 relativa às recomendações para a oferta alimentar nos bufetes escolares.

Estas orientações têm vindo a ser atualizadas, tendo sido as orientações mais recentes para os bufetes escolares e máquinas de venda automática publicadas em 2012 (Orientações para os Bufetes Escolares) e as Orientações sobre Ementas e Refeitórios Escolares foram atualizadas no ano de 2018, conforme a Circular nº. 3097/DGE/2018 que revoga a Circular n.º 3/DSEEAS/DGE/2013. As Orientações sobre Ementas e Refeitórios Escolares foram revistas em 2018 na sequência da legislação relativa à obrigatoriedade da existência de opções vegetarianas (Lei n.º 11/2017, de 17 de abril) nos refeitórios escolares, já contemplando a existência de refeições vegetarianas e de refeições que têm por base o padrão alimentar mediterrânico (104). Pretendem promover uma alimentação nutricionalmente equilibrada em todos os estabelecimentos escolares públicos e em todos os níveis de ensino, desde o pré-escolar até ao ensino secundário. Este documento descreve um conjunto de critérios para a elaboração das ementas escolares e define uma lista de alimentos autorizados e respetivas capitações. As orientações que constam neste documento incluem ainda informação sobre a confeção dos géneros alimentícios, empratamento, constituição da refeição e componentes da ementa.

As Orientações sobre Ementas e Refeitórios Escolares e as Orientações para os Bufetes Escolares apresentam carácter vinculativo, de acordo com o Decreto-Lei n.º 55/2009, de 2 de março, que estabelece o regime jurídico aplicável à atribuição e ao funcionamento dos apoios no âmbito da ação social e escolar e de acordo com o

Despacho n.º 8452-A/2015 de 31 de julho, que regula as condições de aplicação das medidas de ação social do Ministério da Educação e dos municípios.

As Orientações para os Bufetes Escolares consistem num referencial para uma oferta alimentar saudável nos bufetes escolares, identificando um conjunto de alimentos a promover, a limitar e a não disponibilizar nestes espaços. Os bufetes escolares devem, diariamente, respeitar a proporcionalidade de 3:1 entre os géneros alimentícios a promover e os géneros alimentícios a limitar (indicados na tabela abaixo). As orientações contemplam ainda a oferta alimentar das máquinas de venda automática, cuja seleção de produtos deve obedecer exclusivamente às características dos géneros alimentícios a promover (68).

| Alimentos a promover | Alimentos a limitar | Alimentos a não disponibilizar |
|---|---|---|
| Laticínios<br>Fruta<br>Hortícolas<br>Pão (sandes sempre enriquecidas com hortícolas)<br>Água<br>Mono-doses de fruta líquida com semelhança nutricional à peça de fruta<br>Sumos de fruta naturais, a espremer no momento<br>Sumos "100%", sem açúcares e/ou edulcorantes adicionados<br>Bebidas que contenham pelo menos 70% de sumo de fruta e/ou hortícolas sem açúcares sem açúcares e/ou edulcorantes adicionados<br>Tisanas e infusões | Bolachas/Biscoitos, em doses individuais, com menor teor em lípidos e açúcares<br>Barritas de cereais, com valor energético inferior ou igual a 100 kcal por dose/unidade<br>Unidoses de cereais de pequeno-almoço com cereais integrais<br>Bolos "à fatia", preferindo aqueles sem adição de gordura e com baixo teor de açúcar e com adição de leite, iogurte, fruta, especiarias entre outros ingredientes<br>Bolos com ou sem creme (inclui-se neste grupo bolo de arroz, croissant não-folhado, lanche/merenda, pastel de nata, bom bocado, queque, entre outros)<br>Manteiga<br>Cremes para barrar com baixo teor de lípidos e isentos de ácidos gordos trans<br>Marmelada e compotas com teores de fruta de pelo menos 50%<br>Gelados de leite e/ou fruta e sorvete<br>Néctares de fruta com um valor de fruta entre os 25% e os 50%<br>Chocolates, preferindo aqueles com maior teor em cacau, sem recheios, em embalagens de até 50 g e num máximo de 3 variedades | Salgados tipo: rissóis, croquetes, pastéis de bacalhau, chamuças, frigideiras, pastéis de massa tenra e produtos afins<br>Pastelaria: palmiers, jesuítas, mil folhas, bola de Berlim, donuts<br>Charcutaria<br>Molhos: maioneses, ketchup, condimentos de mostardas e outros molhos<br>Refrigerantes, incluindo as bebidas com cola, ice tea, águas aromatizadas, preparados de refrigerantes, bebidas energéticas e bebidas desportivas<br>Gelados de água<br>Doces tipo: marmelada, geleias e compotas com teor de açúcares superior a 50%<br>"Guloseimas": rebuçados, caramelos, chupas, pastilhas elásticas e gomas<br>"Snacks": tiras de milho, batatas fritas, aperitivos e pipocas doces ou salgadas<br>Refeições rápidas: hambúrgueres, cachorros quentes e pizzas<br>Chocolates em embalagens superiores a 50 g<br>Bolachas e biscoitos com cobertura e/ou recheadas, bem como as "secas" que contenham, por cada 100 g, um teor de lípidos superior a 20 g e/ou um teor de açúcares superior a 20 g |

As orientações para os bufetes escolares incluem também regras a aplicar para disposição e apresentação dos alimentos nestes espaços, bem como para a política de preços.

## PROV 2

Este indicador avalia a existência de políticas públicas claras e consistentes (incluindo orientações alimentares ou nutricionais) para regular a oferta alimentar em outras instituições do setor público (refeitórios, eventos, máquinas de venda automática, entre outros), com o objetivo de assegurar uma alimentação saudável.

### DEFINIÇÕES E ÂMBITO

- → São incluídas as instituições do setor público financiadas ou administrados pelo Estado: 1) no qual o Estado é o responsável pelo fornecimento de refeições, como os hospitais públicos e outros serviços de saúde com serviço de internamento, instituições de ensino superior, estabelecimentos prisionais, entre outros; 2) onde a população em geral pode adquirir produtos alimentares, incluindo serviços de saúde, parques, instalações desportivas e de lazer, eventos comunitários, entre outros; 3) locais de trabalho da função pública.
- → Inclui empresas privadas contratadas pelo Estado para o fornecimento de produtos alimentares e/ou refeições.
- → Exclui "locais públicos", como estações ferroviárias, recintos, instalações ou eventos que não são financiados ou administrados pelo Estado.
- → Inclui políticas e orientações alimentares/nutricionais para promover uma oferta alimentar saudável ou para limitar ou restringir produtos alimentares menos saudáveis.
- → Inclui a colocação estratégica de alimentos e bebidas em corredores, zonas refrigeradas, prateleiras ou perto da caixa de pagamento.
- → Inclui a utilização de símbolos para destacar opções saudáveis (como o semáforo nutricional ou outro símbolo de saúde reconhecido).
- → Inclui a modificação de ingredientes ou a adaptação da ementa para incluir opções mais saudáveis.
- → Exclui as orientações para os contratos públicos (consultar PROV 3).

**EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*)**

**Letónia:** Em 2012, o Governo estabeleceu o teor de sal máximo para todos os alimentos fornecidos em hospitais e instituições de assistência social. O teor de sal não pode exceder 1,25 g de sal/100 g, exceto os produtos de peixe que podem conter até 1,5 g de sal/100 g.

**Irlanda:** Em 2019 foi implementada uma política (*HSE Vending Policy*) aplicável a todas as máquinas de venda automática nas instalações dos serviços de saúde da Irlanda (*Health Service Executive*). A água deve representar 50% das bebidas disponíveis nestas máquinas, correspondendo os restantes 50% a bebidas não açucaradas, como sumos, águas aromatizadas e gaseificadas. As bebidas açucaradas e os *snacks* com valor energético superior a 200 kcal por embalagem não podem ser disponibilizados. Os frutos gordos e sementes (simples e sem sal) não têm de obedecer ao limite máximo estabelecido para o valor energético. É obrigatória a apresentação do valor energético em todos os produtos alimentares.

**Bermudas:** Em 2008, implementou-se uma política pública dirigida às máquinas de venda automática de instituições públicas para garantir o acesso a alimentos saudáveis. Os produtos alimentares devem cumprir os critérios definidos para os teores de gordura total, de ácidos gordos saturados, de ácidos gordos *trans*, de sal e de açúcar. Os critérios não se aplicam a frutos gordos e a sumos 100% de fruta.

| | |
|---|---|
| EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*) | **Nova Iorque, EUA:** A cidade de Nova Iorque adotou uma orientação (*New York City's Food Standards*) que estabelece os critérios nutricionais para todos os alimentos adquiridos ou fornecidos por organismos municipais. Aplica-se a estabelecimentos prisionais, hospitais e instituições de acolhimento para idosos. Estas orientações incluem os teores máximos e mínimos de nutrientes por porção; definem quais os produtos alimentares a disponibilizar (por exemplo, apenas leite magro ou com 1% de gordura), bem como as porções; estabelecem a obrigatoriedade do fornecimento de água; não permitem a fritura dos alimentos e incluem orientações específicas para as crianças e idosos (15, 105).<br><br>**Países Baixos:** Foram publicadas orientações "*Guidelines for Healthier Canteens*" para os refeitórios escolares, clubes desportivos e locais de trabalho. As orientações aplicam-se à oferta alimentar, bem como à disposição e apresentação dos alimentos nestes espaços (106). |
| CONTEXTO<br><br>*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]* | **Portugal – Documentos estratégicos na área da alimentação e da nutrição**<br><br>O PNPAS tem como um dos seus objetivos gerais a modificação da oferta alimentar em locais de trabalho. A EIPAS, publicada pelo Despacho n.º 11418/2017, no âmbito do seu primeiro eixo estratégico prevê a implementação de medidas para melhoria da oferta alimentar em instituições do setor público, nomeadamente:<br>6 - Estender a todos os serviços e organismos da administração direta e indireta do Estado o Despacho n.º 7516-A/2016, relativo aos contratos a celebrar, para instalação e exploração de máquinas de venda automática.<br>7 - Propor a existência de dispensadores de água gratuitos ou a distribuição de água nos serviços e organismos da administração direta e indireta do Estado e nos demais serviços sob gestão pública e promover o seu consumo.<br>8 - Propor que nos eventos públicos organizados pelos serviços e organismos da administração direta e indireta do Estado exista obrigatoriamente a oferta de água, fruta e ou produtos hortícolas, de preferência respeitando critérios de disponibilidade sazonal e de proximidade.<br>10 - Estabelecer orientações para a oferta alimentar em instituições da economia social, em particular as que dão apoio à população idosa.<br>12 - Estender as orientações para os refeitórios escolares da DGE, relativas à utilização de sal iodado, a outras cantinas/refeitórios para além dos escolares. |

## EVIDÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO

### Legislação relativa à oferta alimentar nas Instituições de Saúde

Máquinas de venda automática

Em 2016, o **Despacho n.º 7516-A/2016** determinou as condições para a limitação de produtos prejudiciais à saúde nas máquinas de venda automática, disponíveis nas instituições do Ministério da Saúde, com vista a implementar um conjunto de medidas para a promoção da saúde em geral, e em particular para a adoção de hábitos alimentares saudáveis. Assim, este despacho determina que:

Os contratos a celebrar, para instalação e exploração de máquinas de venda automática, pelas instituições do Ministério da Saúde, sejam da administração direta ou indireta do Estado ou os serviços e entidades públicas prestadoras de cuidados de saúde que integram o Serviço Nacional de Saúde, designadamente os agrupamentos de centros de saúde, os estabelecimentos hospitalares, independentemente da sua designação, e as unidades locais de saúde, não podem contemplar a venda dos seguintes produtos:

- Salgados, designadamente rissóis, croquetes, empadas, pastéis de bacalhau ou folhados salgados.
- Pastelaria, designadamente, bolos ou pastéis com massa folhada e/ou com creme e/ou cobertura, como palmiers, mil-folhas, bola de berlim, donuts ou folhados doces.
- Pão com recheio doce, pão-de-leite com recheio doce ou croissant com recheio doce.
- Charcutaria, designadamente sanduíches ou outros produtos que contenham chouriço, salsicha, chourição ou presunto.
- Sandes ou outros produtos que contenham ketchup, maionese ou mostarda.
- Bolachas e biscoitos que contenham, por cada 100 g, um teor de lípidos superior a 20 g e/ou um teor de açúcares superior a 20 g, designadamente, bolachas tipo belgas, biscoitos de manteiga, bolachas com pepitas de chocolate, bolachas de chocolate, bolachas recheadas com creme, bolachas com cobertura.
- Refrigerantes, designadamente as bebidas com cola, com extrato de chá, águas aromatizadas, preparados de refrigerantes ou bebidas energéticas.
- "Guloseimas", designadamente rebuçados, caramelos, chupas ou gomas.
- Snacks, designadamente tiras de milho, batatas fritas, aperitivos e pipocas doces ou salgadas.
- Sobremesas, designadamente mousse de chocolate, leite-creme ou arroz doce.
- Refeições rápidas, designadamente hambúrgueres, cachorros quentes ou pizas.
- Chocolates em embalagens superiores a 50 g.
- Bebidas com álcool.

Os contratos a celebrar, para instalação e exploração de máquinas de venda automática de bebidas quentes, pelas instituições suprarreferidas, têm de reduzir as quantidades de açúcar que pode ser adicionado em cada bebida, para um máximo de cinco gramas.

Os contratos a celebrar, para instalação e exploração de máquinas de venda automática, têm de contemplar a disponibilização obrigatória de garrafas de água (entende-se como água mineral natural e água de nascente) e devem disponibilizar preferencialmente os seguintes alimentos:

- Leite simples meio-gordo/magro, iogurtes meio-gordos/magros, preferencialmente sem adição de açúcar, sumos de frutas e néctares, pão adicionado de queijo meio-gordo/magro, fiambre com baixo teor de gordura e sal, carne, atum ou outros peixes de conserva e ainda fruta fresca (107).

Bares, cafetarias e bufetes

No final de 2017, o **Despacho n.º 11391/2017** veio estender a limitação de produtos prejudiciais à saúde com base no perfil nutricional definido pelo PNPAS aos espaços destinados à exploração de bares, cafetarias e bufetes, pelas instituições do Ministério da Saúde, com vista a implementar um conjunto de medidas para a promoção da saúde em geral, e em particular para a adoção de hábitos alimentares saudáveis. O determinado por este Despacho, no que diz respeito aos alimentos a não disponibilizar nos bares, cafetarias e bufetes das instituições do Ministério da Saúde é idêntico ao descrito anteriormente para as máquinas de venda automática.

Orientações para a oferta alimentar nas Entidades da Economia Social

- Em 2016, o PNPAS elaborou um manual de **"Orientações para o fornecimento de refeições saudáveis pelas entidades da economia social"** que apresenta um conjunto de orientações base para a elaboração de ementas saudáveis aquando do planeamento e produção de refeições. Todas as orientações presentes neste manual tiveram como base o conhecimento científico mais atual e a sua adaptação aos hábitos e tradições alimentares nacionais, procurando que a oferta alimentar tivesse em conta as questões da produção local, tradição e cultura culinária mediterrânica e as recomendações alimentares para a população portuguesa presentes na Roda dos Alimentos.

- Em 2017, o PNPAS elaborou uma ferramenta que permite ajudar as instituições que prestam apoio a idosos a fazer uma análise às suas ementas. Esta ferramenta encontra-se disponível no Manual **"Proposta de ferramenta de avaliação qualitativa de ementas destinadas a idosos"** e tendo por base as recomendações alimentares e ferramentas de avaliação qualitativa de ementas já existentes (108).

Orientações para a oferta alimentar nas Instituições do Ensino Superior

- Em 2019, o projeto Selo Excelência "Alimentação Saudável no Ensino Superior" surgiu no âmbito do PNPAS e da EIPAS e pretende dar cumprimento a uma das medidas da EIPAS, nomeadamente "Promover iniciativas que incentivem a alimentação saudável junto da população universitária".

- Esta iniciativa pretende conceder uma distinção pública, através da atribuição de uma menção distintiva, às universidades que promovam uma alimentação saudável e cumpram um conjunto de requisitos no âmbito da modificação da oferta alimentar das suas instituições, definidos pelo PNPAS.

- O PNPAS elaborou ainda um manual - **"Linhas de Orientação para a Oferta Alimentar em Residências Universitárias"** - onde é definida uma estratégia alimentar e nutricional para as residências universitárias. A estratégia a adotar deverá considerar a disponibilização de informação que promova a alimentação saudável, garantir as condições infraestruturais e técnico-funcionais (recursos físicos) que facilitem a adoção de hábitos alimentares saudáveis e intervir ao nível da regulamentação da oferta alimentar disponível nas residências universitárias.

Fornecimento de refeições aos funcionários da Administração Pública

A **Portaria n.º 426/78**, publicada em 1978, revê as regras de fornecimento de refeições aos funcionários e agentes da Administração Pública. Esta lei estabelece requisitos técnicos diários mínimos, nomeadamente o valor energético, contributo de macronutrientes para a refeição e a composição da refeição, bem como as especificações de aquisição a que os fornecedores terão de obedecer para o fornecimento de refeições.

## PROV 3

Este indicador avalia a existência de orientações claras e consistentes para os procedimentos de compras públicas na área da alimentação, que considerem os princípios de uma alimentação saudável.

### DEFINIÇÕES E ÂMBITO

→ Inclui orientações que incentivem a aquisição de alimentos saudáveis e restrinjam a aquisição de alimentos nutricionalmente inadequados, no setor público.

→ Inclui as mesmas instituições públicas identificadas nos indicadores PROV 1 e PROV 2.

| | |
|---|---|
| EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*) | **Brasil:** Em 2001, foi aprovada legislação que limita a aquisição de alimentos processados adquiridos pelas escolas a 30%, e proíbe a aquisição de bebidas debaixo valor nutricional, tais como bebidas açucaradas. A lei estabelece que as escolas comprem produtos produzidos localmente, apoiando os pequenos agricultores e estimulando a economia local.<br><br>**Reino Unido:** As orientações (*UK Government Buying Standard for Food and Catering Services*), implementadas em 2011 e atualizadas em 2015, estabelecem regras para a aquisição de alimentos no setor público. As escolas, hospitais, instituições de acolhimento para idosos são algumas das instituições sujeitas ao cumprimento dos requisitos definidos. São estabelecidos limites máximos para o teor de ácidos gordos saturados e sal, para o teor de açúcar nos cereais, bem como o teor mínimo de fibra para os cereais e fruta a incluir em sobremesas (15). |
| CONTEXTO<br><br>*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]* | **Ação da UE**<br><br>Os critérios de contratação pública ecológica da UE (*Green Public Procurement*) contemplam critérios para produtos alimentares e serviços de catering. Existem objetivos relacionados com a disponibilidade de alimentos biológicos nos refeitórios escolares e com as embalagens, incluindo ainda certificação de produção integrada para várias categorias de alimentos (ex: rótulo ecológico da UE) (109). Os critérios para os serviços de alimentação e catering centram-se na compra de alimentos aos produtores, retalhistas e indústria, embora predominantemente através de empresas de distribuição e de fornecedores de serviços de restauração externos ao Estado.<br><br>**EU Joint Action Best Re-MaP**<br><br>A *EU Joint Action Best-ReMaP*, cujo âmbito e objetivos estão descritos no indicador PROMO 1, contempla um *work package* focado na melhoria da oferta alimentar nas instituições públicas, através de processos transparentes que garantam a aquisição de produtos saudáveis e de qualidade.<br><br>**Public Procurement of Food for Health: Technical Report on the School Setting**<br><br>A Comissão Europeia, e como resultado da estreita interação com os Estados-Membros produziu o relatório *Public Procurement of Food for Health: Technical Report on the* |

CONTEXTO

*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]*

*School Setting* de modo a responder às necessidades elencadas. Este relatório técnico traduz as políticas nacionais de alimentação escolar em ambientes alimentares escolares saudáveis, ao estabelecer especificações claras sobre os alimentos e os serviços a serem adquiridos através dos contratos públicos. São descritas especificações e outras considerações para grupos alimentares e nutrientes-chave, bem como especificações relativas à preparação de alimentos e ao serviço de restauração em geral. Estas especificações foram baseadas nas recomendações das políticas alimentares escolares nacionais mapeadas em 2014

**Portugal – Documentos estratégicos na área da alimentação e da nutrição**

**Estratégia Integrada para a Promoção da Alimentação Saudável**

A EIPAS, publicada pelo Despacho n.º 11418/2017, no âmbito do seu primeiro eixo estratégico prevê a implementação de medidas relacionadas com as compras públicas de produtos alimentares, nomeadamente:
11 - Incentivar as compras públicas de produtos alimentares a utilizar cadeias curtas, modos de produção integrada ou biológica. Para tal, propõe-se a elaboração de um guia que contenha indicações claras, quer quanto aos critérios de adjudicação quer quanto aos fatores e subfatores em que estes se densificam. Esse guia deverá aproximar o produtor do consumidor, nomeadamente nos serviços alimentares tutelados por serviços e organismos da administração direta e indireta do Estado.

## EVIDÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO

**Orientações sobre oferta alimentar em meio escolar**

A modificação da oferta alimentar em contexto escolar tem sido uma das áreas prioritárias de intervenção no contexto da promoção de uma alimentação saudável.

As Orientações sobre Ementas e Refeitórios Escolares, conforme a Circular n.º 3097/DGE/2018, incluem orientações para a elaboração de ementas, detalhando quais os alimentos autorizados e a capitação dos mesmos. São ainda apresentadas fichas técnicas com as respetivas capacitações, que devem orientar a as compras e contratos públicos para a oferta alimentar em contexto escolar. Estas informações em concreto são úteis para a definição das cláusulas técnicas dos cadernos de encargos para o fornecimento do serviço de refeições em meio escolar.

## PROV 4

Este indicador avalia a existência de programas de formação e/ou de outras ferramentas que permitem apoiar as escolas e outras instituições do setor público, bem como os seus prestadores de serviços na área alimentar, no cumprimento das orientações definidas para a oferta de uma alimentação saudável.

### DEFINIÇÕES E ÂMBITO

→ Os programas de formação e/ou outras ferramentas incluem orientações, modelos de apoio, ferramentas para o planeamento de ementas e de receitas, aconselhamento especializado, ferramentas de avaliação de ementas, módulos de formação online, manuais para cozinheiros e/ou outros funcionários e workshops ou cursos de formação.

### EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*)

**Austrália:** O Serviço de Aconselhamento para a Alimentação Saudável (*Healthy Eating Advisory Service*), que integra nutricionistas da *Nutrition Australia Victorian Division*, apoia instituições como os centros de acolhimento infantis, escolas, locais de trabalho, serviços de saúde, pontos de venda de alimentos, parques e centros desportivos no sentido de fornecerem alimentos e bebidas saudáveis ao público, de acordo com as políticas públicas e as orientações do Governo. Este serviço inclui a formação de cozinheiros, chefs, outros funcionários do serviço de restauração, promovendo a elaboração de receitas e ementas saudáveis.

**Singapura:** O Programa Nacional de Promoção da Saúde no Local de Trabalho lançado em 2000, é gerido pelo Conselho de Promoção da Saúde. As instituições privadas e públicas são encorajadas a melhorar o ambiente de trabalho através do fornecimento de ferramentas e de apoios financeiros, para desenvolver e manter programas de promoção da saúde.

**Países Baixos:** A *Healthy School Canteen Brigade*, uma equipa constituída por nutricionistas e investigadores do Centro Holandês de Nutrição, que presta apoio às escolas na criação de refeitórios saudáveis. São realizadas visitas às escolas e foi desenvolvida uma ferramenta que permite avaliar o desempenho dos refeitórios, disponibilizando, ainda, alguns conselhos práticos ("Kantinescan").

### CONTEXTO

*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]*

**Portugal – Documentos estratégicos na área da alimentação e da nutrição**

**Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável**

O PNPAS tem como um dos seus cinco objetivos gerais, informar e capacitar para a compra, confeção e armazenamento de alimentos saudáveis. A EIPAS, publicada pelo Despacho n.º 11418/2017, no âmbito do seu eixo estratégico 3 - "Promover e desenvolver a literacia e autonomia para o exercício de escolhas saudáveis pelo consumidor" prevê a implementação de medidas como:
8 - Promover o envolvimento dos municípios e das freguesias na realização de ações de formação na área da alimentação saudável para todos os seus trabalhadores integrados nos serviços de alimentação e refeitórios.
10 - Aumentar o conhecimento dos trabalhadores dos serviços de alimentação e refeitórios sobre como incorporar o pescado e hortofrutícolas na elaboração de ementas e confeção das refeições.

## EVIDÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO

### Capitações de Géneros Alimentícios para Refeições em Meio Escolar

O PNPAS contribuiu para a elaboração de um documento técnico, produzido pela Associação Portuguesa de Nutrição, acerca da qualidade e quantidade dos alimentos presentes nas refeições escolares: **"Capitações de Géneros Alimentícios para Refeições em Meio Escolar: Fundamentos, Consensos e Reflexões"**.

Este documento, publicado em 2015, tem como objetivos apresentar uma lista de capitações de géneros alimentícios para a refeição escolar almoço, adequada aos diferentes grupos etários estabelecidos e fornecer informações práticas da sua aplicabilidade em refeitórios escolares, de modo a promover uma alimentação saudável e prevenir a doença (110).

### Orientações para a oferta alimentar em instituições públicas

O PNPAS colaborou com o Ministério da Educação na elaboração das **Orientações para os Bufetes Escolares** (2012) e das **Orientações sobre Ementas e Refeitórios Escolares** (2018), com o objetivo de tornar a oferta alimentar escolar mais saudável. Estes Manuais têm uma vertente formativa, pretendendo capacitar os profissionais envolvidos na gestão dos bufetes escolares e na preparação e elaboração das ementas. Por exemplo, o Manual das Orientações sobre Ementas e Refeitórios Escolares contempla propostas de ementas vegetarianas e mediterrânicas, descrevendo também como devem ser empratados os alimentos.

O PNPAS desenvolveu, em 2014, um manual sobre "**Hidratação em meio escolar**" que para além de apresentar uma revisão da evidência e da importância de um consumo adequado em idade escolar, descreve as estratégias a adotar para assegurar uma adequada hidratação em meio escolar. Para monitorizar a política de promoção de uma hidratação adequada em meio escolar é apresentada uma checklist com as diversas estratégias, que deve ser aplicada trimestralmente.

Relativamente à alimentação vegetariana, o PNPAS disponibiliza 3 documentos orientadores com informação importante a ter em conta quando se estabelece um perfil alimentar vegetariano durante o ciclo de vida pediátrico, de modo a promover escolhas adequadas. Os documentos são: "**Linhas de Orientação para uma Alimentação Vegetariana Saudável**", "**Alimentação Vegetariana em Idade Escolar**" e "**Planeamento de Refeições Vegetarianas para Crianças em Restauração Coletiva: Princípios Base**". Estes manuais, em particular os dois últimos, pretendem auxiliar na capacitação dos profissionais responsáveis pelo planeamento e envolvidos na preparação das refeições escolares.

### Programa de apoio à gestão das cantinas escolares - SPARE

A DGS, em colaboração com a DGE e com a Universidade do Porto, desenvolveu uma ferramenta informática que permite planear refeições de forma efetiva e organizada, de acordo com as principais recomendações alimentares e nutricionais nacionais e internacionais vigentes.

O SPARE – Sistema de Planeamento e Avaliação de Refeições Escolares, lançada em 2010, permite o planeamento, avaliação, monitorização e verificação no sentido da melhoria contínua da qualidade das refeições escolares. Adapta-se à escola, técnicos e família, na promoção e reforço de comportamentos alimentares saudáveis transmitindo linhas de orientação, coerentes e concordantes veiculadas para as escolas

pelas entidades com competência nesta área do saber.

No âmbito da publicação do Despacho n.º 11391/2017, o PNPAS elaborou o "Guia de apoio à aplicação do Despacho n.º 11391/2017, que determina os alimentos a disponibilizar nos bares, cafetarias e bufetes do SNS", com o objetivo de clarificar os critérios nutricionais gerais e específicos que foram utilizados para a elaboração deste despacho.

Em 2016, o PNPAS elaborou um manual de "**Orientações para o fornecimento de refeições saudáveis pelas entidades da economia social**" que apresenta um conjunto de orientações base para a elaboração de ementas saudáveis aquando do planeamento e produção de refeições.

Foram também desenvolvidos manuais e documentos orientadores para apoiar na utilização e confeção dos alimentos provenientes dos cabazes de alimentos do programa PO APMC. Os beneficiários deste programa foram auxiliados para uma adequada utilização dos alimentos distribuídos pelo cabaz, nomeadamente através da capacitação para a confeção de refeições saudáveis, simples, saborosas e de rápida preparação, em particular para aqueles alimentos que têm uma menor aceitação. Foram publicados o "**Alimentos Fornecedores de Proteínas no Cabaz de Alimentos do PO APMC**" e o "**Manual de orientação para a utilização adequada do cabaz de alimentos do Programa Operacional de Apoio às Pessoas mais Carenciadas (PO APMC) 2014 -2020**", bem como alguns **vídeos** educativos.

Em 2017, o PNPAS elaborou uma ferramenta que permite ajudar as instituições que prestam apoio a idosos a fazer uma análise às suas ementas. Esta ferramenta encontra-se disponível no Manual "**Proposta de ferramenta de avaliação qualitativa de ementas destinadas a idosos**". A grelha desenvolvida possui critérios adotados e adaptados de ferramentas já existentes e ainda novos critérios baseados nas recomendações da dieta DASH (*Dietary Approches to Stop Hypertension*) (108).

## PROV 5

Este indicador avalia se o Governo incentiva e apoia as empresas privadas a fornecerem e promoverem alimentos e refeições saudáveis nos seus locais de trabalho.

### DEFINIÇÕES E ÂMBITO

- → Para efeitos deste indicador, "empresas privadas" abrange empresas com fins lucrativos e ONGs, incluindo organizações sem fins lucrativos.
- → Inclui políticas dirigidas a *catering* e outros eventos.
- → Os sistemas de apoio e de formação incluem orientações, ferramentas, modelos de apoio, ferramentas para o planeamento de ementas, aconselhamento especializado, avaliação de ementas, módulos de formação online, manuais para cozinheiros e/ou outros funcionários e *workshops* ou cursos de formação.
- → Exclui o fornecimento ou a promoção de alimentos a pessoas externas a essa organização (por exemplo, visitantes ou clientes).
- → Exclui o apoio a organizações de formação sobre alimentação saudável.

| | |
|---|---|
| EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*) | **Irlanda:** Foi desenvolvido um Modelo de Intervenção para os Locais de Trabalho Saudáveis (*Healthy Workplaces Framework*) pelo Departamento de Saúde e pelo Departamento de Negócios, Empresas e Inovação, na sequência de uma consulta pública com *stakeholders*. com o objetivo de melhorar as iniciativas para facilitar a partilha de experiências e conhecimento, bem como fornecer os apoios e ferramentas necessários para organizações ou empresas que ainda não desenvolveram os seus próprios recursos (111, 112). A sua implementação estava prevista no ano de 2020. |
| CONTEXTO<br>*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]* | **Ação da UE**<br>O programa europeu ***FOOD - Fighting Obesity through Offer and Demand*** foi criado em 2009 e é cofinanciado pela CE (DG SANTE). A Edenred, como coordenador e parceiro principal, propôs aos representantes das Autoridades de Saúde Pública, Nutricionistas, Centros de Investigação e Universidades de seis países (Bélgica, República Checa, França, Itália, Espanha e Suécia) a formação de um consórcio de parceiros.<br>A ***EU Strategic Framework on Health and Safety at Work 2014-2020*** não faz referência a nenhum aspeto relacionado com a alimentação e a nutrição. |

## EVIDÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO

### Programa FOOD – Orientações para a oferta alimentar em locais de trabalho

Desde 2012, a DGS e o PNPAS têm colaborado com um projeto europeu que promove a alimentação saudável nos locais de trabalho. O PNPAS participa com a EDENRED neste programa de combate à obesidade e de melhoria dos hábitos alimentares nos locais de trabalho a nível europeu intitulado ***FOOD – Fighting Obesity Through Offer and Demand*** com outras instituições e universidades europeias. No contexto deste programa, e entre outras iniciativas, foram desenvolvidas orientações alimentares dirigidas a restaurantes, tendo sido iniciado um processo de certificação de restaurantes para as entidades que cumpriam com os critérios do Programa FOOD. O programa europeu *FOOD - Fighting Obesity through Offer and Demand* foi criado em 2009 e foi cofinanciado pela CE (DG SANTE), que tem a Edenred como coordenador e parceiro principal. A Edenred é responsável pela coordenação do programa e pela disseminação das informações e dos resultados. A Edenred concebe e desenvolve programas de vales para empresas e autoridades públicas. O seu principal produto é o vale-refeição (ou Ticket Restaurant®), que está em vigor em todo o mundo há mais de 50 anos.

Apesar do fim do financiamento da UE em abril de 2011, os parceiros decidiram tirar partido das ações e resultados e prosseguiram no âmbito de um programa a longo prazo, ao qual Portugal aderiu em 2011 (113).

Portugal adotou as recomendações comuns criadas pelos seis primeiros países, tendo adicionado recomendações que considerou estar em falta, principalmente em relação aos hábitos alimentares locais.

Recomendações para os colaboradores:

- Planear refeições antecipadamente. Comer fora de horas ou petiscar ao longo do dia promove a obesidade;
- Introduzir pão de mistura ou trigo nos lanches;
- Incluir produtos lacticínios nos lanches;
- Começar sempre as refeições com sopa de legumes. Acrescentar leguminosas de vez em quando;
- Beber água ao almoço;
- Incluir peças de fruta na sobremesa e nos lanches;
- Reduzir o sal, dar preferência a ervas aromáticas na confeção;
- Temperar moderadamente a comida e as saladas com azeite;
- Dar preferência a confeções simples. Os cozidos ou grelhados protegem os nutrientes da comida;
- Evitar bebidas açucaradas;
- Quando se come fora do local de trabalho é aconselhável caminhar. Com companhia, tanto melhor.

Recomendações para os restaurantes:

- Preferir os métodos de confeção como cozidos, estufados e grelhados;
- Disponibilizar jarros com água;
- Disponibilizar sopa de hortícolas;
- Disponibilizar mini prato;
- Não apresentar saleiros nas mesas, disponibilizar apenas se for pedido;
- Disponibilizar como acompanhamentos hortícolas (cruas ou confecionados) e leguminosas;
- Oferecer pão de mistura ou pão integral como possibilidade de escolha;
- Disponibilizar pratos de peixe e carnes brancas;
- Disponibilizar produtos sazonais, nacionais e sua promoção;
- Incluir fruta fresca no "Menu do dia" em alternativa à sobremesa doce;
- Utilizar as ervas aromáticas em substituição do sal;
- Utilizar o azeite como gordura de base dos preparados culinários, entradas e acompanhamentos.

No seguimento da criação das recomendações FOOD para restaurantes, foi criada uma rede de restaurantes que respeitam um determinado número de recomendações. Em Portugal, os restaurantes devem aplicar 10 de 12 recomendações para poderem fazer parte da rede de restaurantes FOOD. O mapa da rede de restaurantes FOOD está disponível aqui.

Ao longo da fase de projeto e programa, foram criadas várias ferramentas de comunicação direcionadas para ambos os grupos-alvo: colaboradores e restaurantes.

Desde 2012, foram lançados anualmente questionários baseados nos estudos de 2009-2010, realizados durante a fase de projeto, denominados barómetros FOOD, para monitorizar a evolução dos hábitos e opiniões de ambos os grupos-alvo – colaboradores e restaurantes - sobre a alimentação equilibrada. Os resultados de Portugal estão disponíveis aqui.

# FOOD-EPI: POLÍTICAS PÚBLICAS

## DOMÍNIO 6 - OFERTA ALIMENTAR, PLANEAMENTO E ORDENAMENTO DO TERRITÓRIO

Este domínio contempla a implementação de políticas e programas na área do planeamento e ordenamento do território para promover uma maior disponibilidade de produtos alimentares saudáveis e limitar a disponibilidade de alimentos nutricionalmente inadequados.

De seguida, apresentam-se quatro indicadores (RETAIL 1, RETAIL 2, RETAIL 3 e RETAIL 4) que permitirão avaliar as medidas implementadas pelo Governo português.

### RETAIL 1

Este indicador considera a existência de leis e políticas na área do planeamento e ordenamento do território que limitem a densidade ou a localização de estabelecimentos de restauração de serviço rápido (*fast food*), ou outros pontos de venda, que disponibilizem principalmente alimentos nutricionalmente inadequados, bem como outras medidas que possam limitar o acesso a estes pontos de venda (por exemplo, através do horário de funcionamento).

#### DEFINIÇÕES E ÂMBITO

- → Inclui as leis de ordenamento e planeamento do território de âmbito nacional que orientam as políticas, prioridades e objetivos a serem implementados ao nível do Governo local.
- → Inclui a presença de objetivos de saúde pública nos instrumentos e políticas de ordenamento e planeamento do território do Estado.
- → Inclui políticas relacionadas com o ordenamento e planeamento do território que consideram a saúde púlica no processo de aprovação e de licenciamento de estabelecimentos de *fast food.*
- → Inclui limitações de acesso a estabelecimentos de retalho alimentar (ou seja, horário de funcionamento)
- → Exclui leis, políticas ou ações do poder local.

**EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*)**

**Reino Unido:** O Quadro Nacional de Políticas de Planeamento define que o planeamento de políticas e medidas deve ter como objetivo a criação de locais saudáveis, inclusivos e seguros, que promovam estilos de vida saudáveis, incluindo o acesso a alimentos saudáveis.
Cerca de 15 autoridades locais desenvolveram orientações para os *take-away,* que restringem a presença deste tipo de estabelecimentos num raio circundante de 400 m à volta das instituições previstas. Todas as políticas abrangem as escolas secundárias e algumas políticas incluem escolas primárias, parques e centros de jovens (15).

**Detroit (EUA):** O decreto de planeamento de Detroit (1998) estabelece uma distância mínima de cerca de 150 m entre as escolas primárias e secundárias e os restaurantes, incluindo *take-away*, *fast food* e *drive-through*.

| CONTEXTO | |
|---|---|
| *[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]* | A UE não tem competência no âmbito do planeamento, do ordenamento e de políticas que definam limites na densidade ou localização de estabelecimentos de restauração de serviço rápido. |

## EVIDÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO

Não existe nenhuma lei ou política de ordenamento ou planeamento implementada em Portugal.

### Comentários/notas

**Investigação para a tomada de decisão política**

Atualmente, encontra-se a ser desenvolvido, em Portugal, o MAAP - Mapeamento do Ambiente Alimentar do Porto, com o objetivo de conhecer detalhadamente os padrões de acesso aos alimentos de cidadãos residentes em zonas economicamente mais frágeis da cidade. Pretende-se que esta ferramenta auxilie o desenvolvimento e a implementação de políticas na área da promoção da saúde. Este mapeamento permitirá identificar, de forma clara e prática, as zonas com maiores lacunas, mostrando onde haverá necessidade de implementar medidas que contribuam para melhorar o acesso a alimentos saudáveis, por parte dos indivíduos que aí residem, reduzindo, deste modo, as assimetrias e iniquidades. O levantamento de dados iniciou-se pelas zonas economicamente mais frágeis da cidade, tendo já, nesta fase, procedido ao mapeamento de cinco grandes zonas da cidade, privilegiando as que concentram maiores fogos de habitação social (três delas identificadas no Projeto Estratégico de Desenvolvimento Urbano e suas envolvências) (114).

## RETAIL 2

Este indicador considera a existência de leis e políticas na área do planeamento e ordenamento do território que que promovam a disponibilidade e o acesso a pontos de venda de fruta e hortícolas frescos.

### DEFINIÇÕES E ÂMBITO

- → Os pontos de venda incluem supermercados, mercados, mercearias, cooperativas alimentares.
- → Inclui todos os pontos de venda, de venda fixa ou ambulante.
- → Exclui hortas comunitárias e hortas urbanas (geralmente reguladas pelos Governos locais).
- → Inclui políticas que apoiam os Governos locais na simplificação dos requisitos e processos de licenciamento e redução de taxas, para promover uma maior disponibilidade destes pontos de venda.
- → Inclui ações para melhorar o acesso a estes pontos de venda, através do alargamento do horário de funcionamento e do aumento da frequência dos mercados.
- → Inclui o fornecimento de subsídios a estes pontos de venda.

| | |
|---|---|
| **EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*)** | **EUA:** Em 2014, o Congresso estabeleceu formalmente a Iniciativa de Financiamento de Alimentos Saudáveis, após um piloto de três anos. Esta Iniciativa prevê assistência financeira ou outros tipos de assistência, pelos Estados, visando a instalação de estabelecimentos de retalho alimentar mais saudáveis em zonas com menor oferta saudável. Cerca de 23 Estados já implementaram estas iniciativas, tendo sido já distribuídos mais de 140 milhões de dólares (15). |
| **CONTEXTO**<br>*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]* | Não existem sistemas de apoio, ao nível da UE, para incentivar os estabelecimentos de retalho a promoverem a disponibilidade de produtos alimentares saudáveis e a limitarem a disponibilidade de produtos alimentares nutricionalmente inadequados. |

### EVIDÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO

Não existe nenhuma lei ou política de ordenamento ou planeamento implementada em Portugal.

## RETAIL 3

Este indicador prevê a existência de medidas de apoio por parte do Governo que incentivem os estabelecimentos comerciais de alimentos a promover a disponibilidade de produtos alimentares saudáveis e a limitar a disponibilidade de produtos alimentares nutricionalmente inadequados.

### DEFINIÇÕES E ÂMBITO

- → Os estabelecimentos comerciais de alimentos incluem supermercados, lojas de conveniência, mercearias e outros pontos de venda de alimentos.
- → As medidas de apoio incluem orientações, ferramentas ou o apoio especializado.
- → São incluídos todos os estabelecimentos ou lojas de retalho alimentar, incluindo, as estações de comboio, bem como outros locais ou eventos frequentados pelo público.
- → Inclui a disposição estratégica de alimentos e bebidas em corredores, zonas refrigeradas, prateleiras ou perto da caixa de pagamento.
- → Inclui o recurso a símbolos ou outra sinalização para destacar as opções saudáveis (como semáforos ou símbolos de alegação de saúde).
- → Inclui a oferta de alimentos e bebidas mais saudáveis, bem como a adaptação da ementa ou do *layout* da loja para oferecer opções mais saudáveis.
- → Inclui a redução da oferta de alimentos e bebidas nutricionalmente inadequados.

| | |
|---|---|
| **EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*)** | **EUA:** O *Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants, and Children* (WIC) requer que as lojas autorizadas disponibilizem determinados alimentos saudáveis (como por exemplo, pão integral) (15).<br><br>**Holanda:** O Plano de Ação Nacional para hortícolas e fruta é uma estratégia conjunta entre o Governo, a indústria e as organizações da sociedade civil. O objetivo visava aumentar a ingestão de hortícolas e fruta num período de três anos (2018-2020), através da colaboração e reforço de iniciativas já existentes. Este Plano incentiva os consumidores a consumirem mais destes produtos através do *slogan* "*Go for Colour*". Como resultado, alguns estabelecimentos começaram a promover e a disponibilizar mais hortícolas e fruta.<br><br>**Irlanda:** O setor do retalho alimentar, através dos Códigos de Boas Práticas, compromete-se a implementar regras específicas para a colocação de produto nas lojas do setor do retalho alimentar. Estas regras incluem a promoção do consumo de cinco a sete porções de fruta e hortícolas por dia, através do recurso a plataformas de comunicação online e offline, bem como de materiais nos locais do ponto de venda; a não disponibilização de produtos com elevado teor de gordura, de sal e de açúcar nas caixas de pagamento (sempre que possível) e a apresentação da informação nutricional nos serviços de restauração (67). |
| **CONTEXTO**<br>*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]* | Não há nenhuma obrigação legal (europeia ou nacional) que imponha aos estabelecimentos uma maior disponibilidade de produtos alimentares saudáveis e uma limitação da disponibilidade de produtos alimentares menos saudáveis. |

### EVIDÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO

Não existe nenhuma lei ou política de ordenamento ou planeamento implementada em Portugal.

## RETAIL 4

Este indicador contempla a existência de medidas de apoio que incentivem os estabelecimentos do setor da restauração a promoverem e a disponibilizarem produtos alimentares saudáveis, bem como a limitarem a promoção e a disponibilidade de produtos alimentares nutricionalmente inadequados.

### DEFINIÇÕES E ÂMBITO

→ Os estabelecimentos de restauração incluem restaurantes, restaurantes de *take-away*, bares e discotecas.

→ As medidas de apoio incluem orientações, ferramentas ou o apoio especializado.

## DEFINIÇÕES E ÂMBITO

→ Inclui locais como as estações de comboio, bem como outros locais ou eventos frequentados pelo público.

→ Inclui a disposição estratégica de alimentos e bebidas em corredores, zonas refrigeradas, prateleiras ou perto da caixa de pagamento.

→ Inclui o uso de sinalização para destacar opções saudáveis (como semáforos ou símbolos de alegação de saúde).

→ Inclui a oferta de alimentos e bebidas mais saudáveis, bem como a adaptação da ementa ou do *layout* da loja para oferecer opções mais saudáveis.

| | |
|---|---|
| **EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*)** | **EUA:** Em 2011, foi implementado, em São Francisco, um despacho que proíbe os restaurantes (incluindo os *take-away*) de oferecer brinquedos ou outros incentivos gratuitos juntamente com as refeições infantis, a menos que as mesmas cumpram determinados critérios (valor energético máximo de 600 kcal e presença de uma quantidade mínima de fruta e hortícolas). Estas medidas também se aplicam a bebidas com elevado valor energético, elevados teores de gordura e de açúcar, bem como a bebidas com a adição de edulcorantes ou de cafeína (15).<br><br>**França:** Desde 2017, França proibiu a oferta ilimitada de bebidas açucaradas, de forma gratuita ou a um determinado preço, em restaurantes públicos ou outros estabelecimentos frequentados por menores de 18 anos. As bebidas açucaradas são definidas como qualquer bebida adicionada de açúcar ou de edulcorantes artificiais (calóricos e não calóricos), incluindo refrigerantes, bebidas desportivas e energéticas, néctares de fruta e hortícolas, bebidas à base de fruta e hortícolas, bem como bebidas à base de água, leite ou cereais (15). |
| **CONTEXTO**<br>*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]* | Não há nenhuma obrigação legal (europeia ou nacional) que obrigue os estabelecimentos do setor da restauração a promover uma maior disponibilidade de produtos alimentares saudáveis e a limitar a disponibilidade de produtos alimentares nutricionalmente inadequados. |

## EVIDÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO

Não existe nenhuma lei ou política específica para este fim implementada em Portugal. Não obstante, a EIPAS apresenta duas medidas neste âmbito, ambas do eixo 1 - Modificar o meio ambiente onde as pessoas escolhem e compram alimentos através da modificação da disponibilidade de alimentos em certos espaços físicos e promoção da reformulação de determinadas categorias de alimentos. As medidas são as seguintes: "Incentivar a restauração a disponibilizar ementas adaptadas para as patologias mais prevalentes" (medida 18) e "Incentivar a restauração a evitar a disponibilização de bebidas açucaradas na modalidade «free refill»" (medida 20).

# FOOD-EPI: POLÍTICAS PÚBLICAS

## DOMÍNIO 7 - ACORDOS COMERCIAIS E INVESTIMENTO

Este domínio avalia a existência de acordos comerciais e de investimento que protegem a soberania alimentar, favorecem ambientes alimentares saudáveis, estão associados às políticas agrícolas (de forma consistente com os objetivos de saúde), e não promovem ambientes alimentares menos saudáveis.

De seguida, apresentam-se dois indicadores (TRADE 1 e TRADE 2) que permitirão avaliar as medidas implementadas pelo Governo português neste domínio.

### TRADE 1

Este indicador contempla a existência de avaliações do impacto do risco de acordos comerciais e de investimento, de forma a identificar, avaliar e minimizar os impactos negativos diretos e indiretos destes acordos ao nível da saúde e do estado nutricional da população.

#### DEFINIÇÕES E ÂMBITO

- → Inclui políticas ou procedimentos que orientam a realização de avaliações de impacto do risco antes ou durante a negociação para avaliar os riscos e benefícios em relação à saúde pública e ao estado nutricional da população.
- → Inclui políticas ou procedimentos que orientam a avaliação dos acordos comerciais e de investimento, após a finalização de um acordo, para monitorizar o impacto com o objetivo de informar futuras negociações ou revisões.
- → Inclui políticas ou procedimentos que orientam os procedimentos de consulta pública antes e durante as negociações.
- → São incluídos quaisquer acordos comerciais ou económicos ainda ativos.

| | |
|---|---|
| EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*) | **Países da UE:** Os países da UE têm a obrigação de realizar avaliações de impacto ambiental para todos os novos acordos comerciais, públicos e privados (Diretiva 2011/92/UE – AIA, alterada pela Diretiva 2014/52/EU). Estas avaliações podem incorporar, por vezes, avaliações de impacto na saúde (115). |
| CONTEXTO<br>*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]* | **Ação da UE**<br>A CE realiza análises a vários aspetos da política comercial da UE, para avaliar o impacto do comércio na UE e na economia global. A avaliação económica do resultado após a conclusão da negociação e antes da assinatura do acordo é obrigatória e levada a cabo pela DG TRADE e por consultores independentes com financiamento da Comissão (116).<br>Adicionalmente, podem ser realizados três outros tipos de avaliações durante a vigência de uma proposta de novo acordo comercial: avaliação de impacto na fase inicial de delineamento da proposta, avaliação de impacto na sustentabilidade durante as negociações e, por fim, avaliação *ex-post*, após a implementação. |

### EVIDÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO

Não existe nenhuma lei ou política específica para este fim implementada em Portugal.

## TRADE 2

Este indicador prevê a existência de medidas públicas para gerir o investimento e proteger a capacidade legislativa no que diz respeito à nutrição em saúde pública.

### DEFINIÇÕES E ÂMBITO

- São incluídas cláusulas de acordos comerciais ou acordos económicos que protegem a capacidade do Governo de implementar políticas internas relacionadas com os ambientes alimentares. São abrangidas a proteção relativa a tarifas, as medidas não fiscais (tais como quotas, regulamentos, normas, e procedimento de certificação e licenciamento), bem como as medidas relacionadas com o investimento estrangeiro direto.
- Os compromissos vinculativos assumidos ao abrigo de Acordos de Comércio e Investimento podem limitar a regulação de bens, serviços e investimentos para promover o interesse público (incluindo a saúde pública), de forma a que antecedam os processos de política interna.

| | |
|---|---|
| EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*) | **Vários países:** As cláusulas sanitárias e fitossanitárias estão presentes nos acordos da Organização Mundial do Comércio. No entanto, estas cláusulas não são geralmente aplicáveis à nutrição da saúde pública.<br><br>**Canadá/UE:** O Acordo Económico e Comercial Global entre a UE e o Canadá estipula que a UE e o Canadá preservam o seu direito à regulação para alcançar objetivos políticos legítimos, tais como a saúde pública, a segurança, o ambiente, a proteção social ou proteção do consumidor e a promoção e a proteção da diversidade cultural (Art. 8.9). Este Acordo inclui uma definição clara do que constitui "expropriação indireta" para evitar reclamações contra medidas legítimas de política pública. O facto de uma medida aumentar os custos para os investidores não pode, por si só, ser um fator que constitui expropriação (Anexo 8-A). |
| CONTEXTO<br><br>*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]* | Sem informação relevante a destacar. |

### EVIDÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO

Não existe nenhuma lei ou política específica para este fim implementada em Portugal.

# FOOD-EPI: ESTRUTURAS DE APOIO À IMPLEMENTAÇÃO

## DOMÍNIO 8 - LIDERANÇA

Este domínio considera a liderança política que garante a existência de um forte apoio para a visão, o planeamento, a comunicação, a implementação e a avaliação de políticas e ações para criar ambientes alimentares saudáveis, melhorar o estado nutricional da população e reduzir as desigualdades relacionadas com a alimentação.

São apresentados, de seguida, cinco indicadores (LEAD 1, LEAD 2, LEAD 3, LEAD 4 e LEAD 5) que permitirão avaliar as medidas implementadas pelo Governo português neste domínio.

### LEAD 1

Este indicador inclui a existência de apoio político forte e visível (ao nível do Governo central) para a melhoria dos ambientes alimentares e do estado nutricional da população, para a prevenção e controlo das doenças crónicas, bem como para a redução das desigualdades relacionadas com a alimentação.

#### DEFINIÇÕES E ÂMBITO

- → O apoio político visível inclui a declaração de intenções, os compromissos eleitorais, os compromissos orçamentais, o estabelecimento de prioridades e metas, bem como a demonstração de apoio nos meios de comunicação e outras ações de demonstração de apoio a novas políticas.
- → Os documentos que contêm evidência do forte apoio político incluem os comunicados aos órgãos de comunicação social, discursos, documentos de política pré-eleitoral, introdução de um projeto de lei, bem como planos estratégicos governamentais com metas ou indicadores-chave de desempenho.

**EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*)**

**Brasil:** O Ministro da Saúde demonstrou a sua liderança no desenvolvimento de novas recomendações alimentares, as quais são drasticamente diferentes da maioria das recomendações alimentares desenvolvidas por qualquer outro país até à data, encontrando-se alinhadas com as recomendações para uma alimentação saudável.

**Irlanda:** '*Healthy Ireland, A Framework for Improved Health and Wellbeing 2013-2025*', lançada em 2013, visa aumentar a proporção de pessoas saudáveis em todas as fases do ciclo de vida, reduzir as desigualdades na saúde, proteger a população das ameaças à saúde e ao bem-estar e criar um ambiente onde cada indivíduo e cada setor da sociedade possa desempenhar o seu papel na construção de uma Irlanda saudável. Em 2016, o Governo aprovou a criação de um fundo 'Irlanda Saudável' com uma contribuição inicial de 5 milhões de euros, aprovada no orçamento de 2017, para estabelecer e apoiar a implementação de programas e projetos da *Framework* em vários contextos. O principal objetivo do fundo é apoiar projetos e iniciativas inovadoras, intersectoriais e baseadas na evidência, que apoiem a implementação de políticas nacionais determinantes em áreas como a obesidade, tabagismo, álcool, atividade física e saúde sexual (117). O Ministério da Saúde aprovou uma terceira fase de financiamento, que pretende apoiar as organizações locais e nacionais na implementação de ações que melhorem a saúde e o bem-estar da população, em conformidade com a *Framework* (118).

**Holanda:** Em 2018, o Ministério da Saúde, juntamente com mais de 70 organizações,

| | |
|---|---|
| **EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*)** | assinou o 'Acordo Nacional de Prevenção'. O seu objetivo é reduzir o tabagismo, o excesso de peso e o consumo de álcool. Este acordo inclui as aspirações, objetivos e ações voluntárias relativamente a estes três temas para o período 2018-2040. O acordo reconhece que é necessário existirem, entre outros fatores, um ambiente social, económico e físico saudável para prevenir o excesso de peso, a obesidade e as doenças crónicas. Alguns dos objetivos voluntários são: a disponibilização, por parte de refeitórios de clubes desportivos, de várias opções de produtos alimentares saudáveis; a existência de uma oferta alimentar saudável em hospitais, bem como o desenvolvimento de produtos mais saudáveis por parte da indústria alimentar (por exemplo, através da reformulação pela limitação do teor de açúcar) (119). |
| **CONTEXTO**<br>*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]* | **Ação da UE**<br><br>O **Plano Estratégico da DG SANTE 2016-2020** faz referência ao Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia, que molda o grau de influência da UE nas políticas de saúde e alimentação, afirmando que os Estados-Membros são responsáveis pela definição da sua política de saúde e pela organização e prestação de serviços de saúde e cuidados médicos (120). A DG SANTE afirma, assim, que a ação da UE está principalmente ligada a medidas de incentivo, por exemplo, a sensibilização para prevenir doenças crónicas e promover medidas de promoção da saúde e de cooperação. No entanto, uma das suas missões é "melhorar e proteger a saúde humana". Deste modo, o relatório "Iniciativas sobre Nutrição e Atividade Física" transmite os instrumentos práticos que a Comissão oferece para auxiliar os Estados-Membros e os cidadãos da UE a progredir nas áreas da nutrição e da atividade física (121).<br><br>No documento de reflexão "Para uma Europa sustentável até 2030" (2019), a Comissão reconhece que o excesso de peso e a obesidade são as questões centrais da UE em matéria de nutrição. Uma das prioridades da UE é atingir uma alimentação segura e saudável e assegurar a existência de sistemas agrícolas, de pesca e de aquicultura produtivos e sustentáveis (122).<br><br>**Steering Group on Health Promotion, Disease Prevention and Management of non-communicable diseases**<br><br>Os elementos do *Steering Group* identificaram a nutrição e a atividade física como a principal prioridade para o ano de 2019, o que contribui para a definição de uma *EU Joint Action on Best-Practices on Nutrition*. |

## EVIDÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO

### Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável

A relevância do desenvolvimento e implementação de políticas nacionais na área da alimentação e da nutrição em Portugal ganhou destaque na agenda política do Ministério da Saúde no ano de 2012, com a criação do Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável.

O PNPAS foi criado por Despacho do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, de 13 de janeiro de 2012 (Despacho n.º 404/2012, publicado no Diário da República n.º 10/2012, 2ª série, de 13 de janeiro

de 2012), enquanto um dos programas de saúde prioritárias a desenvolver pela DGS, no âmbito das suas atribuições de coordenação nacional da definição e desenvolvimento dos programas de saúde, bem como de acompanhamento da execução das políticas e programas do Ministério da Saúde.

Passados mais de 4 anos desde a criação dos programas de saúde prioritários a prosseguir pela DGS, depois de avaliados os resultados da sua implementação (através dos relatórios anuais dos programas) e atendendo às prioridades estipuladas no Programa do XXI Governo Constitucional, as áreas prioritárias de saúde foram revistas. Por Despacho do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, de 16 de maio de 2016 (Despacho n.º 6401/2016, publicado no Diário da República n.º 94, 2ª série, de 16 de maio) o PNPAS volta a ser considerado como um dos programas de saúde prioritários que a DGS desenvolve no âmbito do Plano Nacional de Saúde (com revisão e extensão a 2020) (PNS).

O PNPAS é, assim, um dos programas de saúde prioritários do PNS, pretendendo contribuir diretamente para um dos seus desígnios para 2020, designadamente a redução dos fatores de risco relacionados com as doenças não transmissíveis, em particular a obesidade infantil. O PNPAS visa promover o estado de saúde da população portuguesa, atuando num dos seus principais determinantes, a alimentação. De acordo com a sua missão, a estratégia do PNPAS deve "permitir disponibilizar alimentos promotores da saúde e bem- estar a toda a população, ser capaz de criar cidadãos capazes de tomar decisões informadas acerca dos alimentos e práticas culinárias saudáveis, incentivar a produção de alimentos que sejam saudáveis e ao mesmo tempo capazes de dinamizar o emprego, o ordenamento equilibrado do território e as economias locais, incentivar consumos e métodos de produção locais que reduzam os impactos sobre o meio ambiente, reduzir as desigualdades na procura e acesso a alimentos nutricionalmente adequados e melhorar a qualificação dos profissionais que podem influenciar os consumos alimentares da população".

### Estratégia Integrada para a Promoção da Alimentação Saudável

Por Despacho do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, do Ministro da Agricultura, Florestas e Desenvolvimento Rural, da Ministra do Mar, do Secretário de Estado dos Assuntos Fiscais, do Secretário de Estado das Autarquias Locais, do Secretário de Estado da Educação, do Secretário de Estado Adjunto e do Comércio, da Secretária de Estado da Indústria e da Secretária de Estado do Turismo, de 29 de dezembro de 2017 (Despacho n.º 11418/2017, publicado no Diário da República n.º 249, 2ª série, de 29 de dezembro), foi criada a Estratégia Integrada para a Promoção da Alimentação Saudável, uma estratégia com a ambição de colocar a "alimentação saudável em todas as políticas públicas" e com a missão incentivar o consumo alimentar adequado e a consequente melhoria do estado nutricional dos cidadãos, com impacto direto na prevenção e controlo das doenças crónicas (24).

Esta estratégia foi desenvolvida por um grupo interministerial das áreas governativas supracitadas, por Deliberação do Conselho de Ministros n.º 34/2016, de 15 de setembro e apresenta um conjunto de 51 medidas organizadas em quatro eixos estratégicos e diferentes áreas de intervenção. Esta estratégia enquadra-se igualmente num dos eixos estratégicos do PNS, nomeadamente no eixo das "Políticas Saudáveis", baseando-se na premissa de que todos devem contribuir para a criação de ambientes promotores da saúde e do bem-estar das populações.

Os membros do Governo responsáveis pela área governativa da saúde têm, ao longo dos últimos anos,

desenvolvido diversos documentos legislativos para promover ambientes alimentares mais saudáveis e têm também apoiado publicamente diversas das iniciativas levadas a cabo no âmbito PNPAS e pela EIPAS. De seguida destacam-se algumas:

- Os membros do Governo responsáveis pela área governativa da saúde participam todos os anos na apresentação pública dos relatórios anuais do PNPAS.

- A Secretária de Estado da Saúde e a Ministra da Saúde participaram no evento de celebração dos compromissos entre a Direção-Geral da Saúde e os setores da indústria alimentar e do retalho e distribuição para a reformulação dos produtos alimentares (2 de maio de 2019).

- O Secretário de Estado Adjunto e da Saúde tem vindo a apoiar a implementação de diversas medidas para a modificação da oferta alimentar nas instituições do Ministério da Saúde, através da publicação de Despachos, como o Despacho nº 7516-A/2016, que determina as condições para a limitação de determinados produtos alimentares nas máquinas de venda automática, disponíveis nas instituições do Ministério da Saúde, o Despacho n.º 11391/2017, o qual visa a alteração da disponibilidade de alimentos nos espaços destinados à exploração de bares, cafetarias e bufetes, nas instituições do Ministério da Saúde, e o Despacho n.º 5479/2017, que nomeou o um grupo de trabalho responsável pelo desenvolvimento do Manual de Dietas Hospitalares.

- A Secretária de Estado da Saúde e o Secretário de Estado da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior marcaram presença no evento no evento de lançamento do projeto Selo Excelência "Alimentação Saudável no Ensino Superior", que pretende incentivar as instituições de ensino superior a promoverem uma alimentação saudável.

- O imposto especial de consumo sobre as bebidas adicionadas de açúcar e outros edulcorantes foi proposto pelo Ministério da Saúde, em articulação com o Ministério das Finanças, no âmbito do Orçamento de Estado de 2017, tendo esta sido aprovada pelo Decreto-Lei n.º 42/2016. Adicionalmente, o Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, em conjunto com o Secretário de Estado dos Assuntos Fiscais, e o Secretário de Estado Adjunto e do Comércio, determinaram, através do Despacho n.º 2774/2018, a constituição de um GT com o propósito de avaliar o impacto da introdução da tributação das bebidas adicionadas de açúcar e outros edulcorantes.

- Em 2020, o Secretário de Estado Adjunto e da Saúde estabeleceu um grupo informal com as áreas governativas da Economia e da Agricultura para promover a discussão e a tomada de ação sobre a possível implementação de um sistema de rotulagem nutricional simplificado em Portugal.

### Programa do XXII Governo Constitucional

No âmbito das medidas de boa governação previstas no Programa do Governo, encontra-se a aposta na saúde desde os primeiros anos de vida, através da "responsabilização dos agrupamentos de centros de saúde pela articulação com as escolas na promoção da alimentação saudável (...) na educação para a saúde (...), capacitando as crianças e jovens para fazerem escolhas informadas e gerirem a sua saúde, com qualidade". Adicionalmente, e no âmbito do 1º Desafio Estratégico identificado pelo Programa - Enfrentar as alterações climáticas garantindo uma transição justa – o Governo compromete-se a "promover a circularidade no sistema alimentar, mediante alterações ao contexto regulatório para benefício da comunidade, designadamente

fomentando os circuitos locais de produção e consumo para fornecimento em cantinas escolares, IPSS, hospitais e outras instituições públicas, e incentivando os supermercados e restaurantes a encaminhar os alimentos não consumidos para instituições e associações de distribuição de bens alimentares a famílias carenciadas". No contexto da promoção de uma agricultura sustentável, o Programa considera "o contributo de uma agricultura moderna, competitiva e inserida nos mercados, capaz de assegurar uma alimentação saudável no respeito por uma utilização sustentável dos recursos naturais".

## LEAD 2

Este indicador considera a existência de metas de ingestão, definidas pelo Governo, para os nutrientes de risco ou para determinados grupos alimentares, para assegurar as recomendações da OMS ou de entidades nacionais.

### DEFINIÇÕES E ÂMBITO

→ Inclui metas que especificam a ingestão da população de acordo com reduções médias em percentagem ou volume (por exemplo, mg/g) para sal/sódio, gordura saturada, gorduras *trans* ou açúcares adicionados ou livres*. Normalmente exige que o Governo estabeleça orientações nutricionais claras sobre a ingestão máxima diária recomendada de determinados nutrientes.

** Os açúcares livres são aqueles que não se encontra naturalmente presente nos alimentos e que podem ser consumidos simples ou incorporado noutros alimentos. O açúcar de mesa, xarope, mel, sumos e néctares de frutas são alguns dos exemplos. O açúcar adicionado é o açúcar livre que foi adicionado aos alimentos; no entanto, as definições são variáveis consoante a jurisdição, encontrando-se algumas atualmente em revisão. Estes açúcares diferem dos açúcares naturalmente presentes nos alimentos (fruta, cereais integrais, hortícolas ou laticínios).

**EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*)**

**Brasil:** O "Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crónicas Não Transmissíveis 2011-2022" tem como um dos seus objetivos aumentar o consumo adequado de fruta e hortícolas, de 18,2% para 24,3% entre 2010 e 2022 e a redução da ingestão média de sal de 12 g para 5 g, entre 2010 e 2022.

**África do Sul:** O plano sul-africano de prevenção e controlo de doenças crónicas inclui um objetivo de redução do consumo médio de sal pela população para menos de 5 gramas por dia até 2020.

**Noruega:** O 'Plano Nacional de Ação para uma Melhor Alimentação (2017-2021)' determina metas para a ingestão de determinados nutrientes e grupos alimentares específicos. Até 2021, o plano estabelece uma redução dos seguintes nutrientes: açúcar adicionado de 13 para 11% de valor energético; gordura saturada de 14 para 12% de valor energético; e uma redução de 22% no consumo de sal de 10g/dia. São contemplados objetivos específicos como: a redução para metade da proporção de jovens que consomem bebidas açucaradas ou doces mais de cinco vezes por semana; a duplicação da proporção de jovens que consome fruta e hortícolas diariamente; e o aumento de 20% na proporção de jovens que consome pescado pelo menos uma vez por semana. Existe, ainda, metas para aumentar a ingestão de fruta, hortícolas, cereais integrais e pescado em 20% na população em geral.

CONTEXTO

*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]*

**Ação da UE**

Não existem metas claras de ingestão para os nutrientes de risco na população, definidas a nível da UE. Não obstante, a EFSA publica recomendações nutricionais nos seus Pareceres Científicos. Por sua vez, o JRC reúne as recomendações relativas à ingestão de nutrientes de risco dos organismos de saúde pública competentes na *Health Promotion and Knowledge Gateway.*

**Autoridade Europeia para a Segurança dos Alimentos (EFSA)**

Desde 2004, o Painel sobre Nutrição, Dietética e Alergias da EFSA, a pedido da Comissão Europeia, elabora Pareceres Científicos com recomendações de ingestão para os macro e micronutrientes (por exemplo, água, energia, hidratos de carbono e fibra, gorduras, proteínas, flúor, vitamina C, ferro, selénio, cálcio e manganês). Os pareceres científicos mais recentes são sobre os valores de referência para o sódio e o cloreto, publicados em setembro de 2019. Foi solicitado à EFSA um parecer científico sobre a ingestão diária de açúcares adicionados em 2017. Um protocolo científico já foi desenvolvido e espera-se que esteja pronto um projeto para consulta pública em 2020.

**Comissão Europeia - JRC**

O *Joint Research Centre* procura apoiar os Estados-Membros na definição de políticas em matéria de nutrição e alimentação baseadas em recomendações das autoridades competentes. Deste modo, o JRC reúne as recomendações relativas à ingestão de nutrientes de risco, bem como de opções/ações políticas no *Health Promotion and Knowledge Gateway*. As fontes das recomendações são diversas, nomeadamente as da EFSA, OMS, WCRF/AICR, *Food Based Dietary Guidelines in EU Countries* e FAO.

## EVIDÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO

**Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável**

O PNPAS, adotou de uma forma transversal a toda a sua estratégia e para a população Portuguesa, as metas de ingestão nutricional preconizadas pela OMS, nomeadamente:

- Ingestão de ácidos gordos saturados inferior a 10% da ingestão energética total;
- Ingestão de ácidos gordos *trans* inferior a 1% da ingestão energética total;
- Ingestão de "açúcares livres" inferior a 10% da ingestão energética total, procurando idealmente reduzir para níveis inferiores a 5%;
- Consumo de fruta e hortícolas de pelo menos 400 g por dia;
- Ingestão de sal inferior a 5 g por dia;
- Ingestão de potássio igual ou superior a 3500 mg por dia, para adultos.

**Metas a 2020 do Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável**

O PNPAS estabeleceu seis metas para 2020, sendo uma delas "Aumentar o número de pessoas que consome fruta e hortícolas diariamente em 5% até 2020".

**Estratégia Integrada para a Promoção da Alimentação Saudável**

A EIPAS, no âmbito das suas medidas para "modificar o meio ambiente onde as pessoas escolhem e compram alimentos através da modificação da disponibilidade de alimentos em certos espaços físicos e promoção da reformulação de determinadas categorias de alimentos" contempla as seguintes metas de ingestão:

1. Fazer com que o consumo de sal per capita se aproxime de 5 g/dia em 2020;
2. Fazer com que o consumo diário de açúcar simples se aproxime de 50 g/dia e um máximo de 25 g/dia em menores de idade em 2020;
3. Fazer com que o consumo de ácidos gordos *trans* se aproxime de zero em 2020.

**Roda dos Alimentos**

A Roda dos Alimentos foi desenvolvida tendo por base as recomendações definidas para a população Portuguesa em 1997 pelo Conselho Nacional de Alimentação e Nutrição, nomeadamente:

- Ingestão de hidratos de carbono entre 50-70% da ingestão energética total;
- Ingestão de fibra entre 27-40 g por dia;
- Ingestão de lípidos igual ou inferior a 30% da ingestão energética total;
- Ingestão de ácidos gordos saturados inferior a 10% da ingestão energética total;
- Ingestão de colesterol < 300 mg por dia;
- Ingestão de açúcares inferior a 20-30 g por dia;
- Ingestão de sal inferior 6 g por dia;
- Ingestão de cálcio total de 800 mg;
- Aleitamento materno exclusivo durante os primeiros 6 meses de vida.

## LEAD 3

Este indicador avalia o estabelecimento e implementação de recomendações alimentares claras, de simples interpretação e baseadas na evidência.

### DEFINIÇÕES E ÂMBITO

→ As recomendações alimentares devem ser para ambos os sexos e grupos etários, incluindo lactentes e mulheres grávidas.

→ "Baseadas na evidência" refere-se a uma extensa e atualizada revisão da literatura científica, incluindo a contribuição de especialistas.

→ A evidência inclui os formatos através dos quais as FBDG (*Food-based dietary guidelines)* são utilizadas para desenvolver/ implementar políticas para melhorar a alimentação da população.

| | |
|---|---|
| EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*) | **Brasil:** As recomendações alimentares nacionais do Brasil abordam a alimentação saudável de uma perspetiva cultural, ética e ambiental, em vez de se basearem no número de porções por grupo alimentar. As principais recomendações são: "Prefira sempre alimentos in natura ou minimamente processados a alimentos ultraprocessados"; "utilize óleos, gorduras, sal e açúcar em pequenas quantidades para temperar e cozinhar alimentos"; "utilize alimentos processados em pequenas quantidades"; "evite alimentos ultraprocessados". Também são fornecidos conselhos sobre o planeamento, a compra e a partilha de refeições, bem como sobre o cuidado a ter com o marketing e a publicidade dos alimentos.<br><br>**Irlanda:** O '*Healthy Weight for Ireland, Obesity Policy and Action Plan 2016- 2025*' apelou ao desenvolvimento de um conjunto de recomendações para uma alimentação saudável destinada à população em geral. Estas orientações para uma alimentação saudável e a pirâmide alimentar baseiam-se nas *FSAI Scientific Recommendations for Healthy Eating Guidelines in Ireland* de 2011 (123). São fornecidas recomendações para a prática de uma alimentação saudável, destinadas a diferentes grupos etários (a partir dos 5 anos de idade), em função do sexo e dos níveis de atividade física. As recomendações alimentares, a Pirâmide Alimentar e os recursos de apoio foram publicados, divulgados e comunicados em 2017. As orientações sobre a alimentação saudável e a pirâmide alimentar foram desenvolvidas pelo Departamento de Saúde e pelo *Health Service Executive* com os principais *stakeholders* e visam promover a redução do consumo de alimentos e bebidas com elevado teor de gordura, de sal e de açúcar, presentes no topo da pirâmide alimentar (124).<br><br>**Holanda:** O Conselho de Saúde Holandês publicou as '*Guidelines Good Food*' 2015. Estas recomendações promovem um maior consumo de alimentos de origem vegetal e um menor consumo de alimentos de origem animal, incluindo, ainda, conselhos sobre o consumo de diferentes produtos alimentares. O Centro de Nutrição Holandês publicou as Recomendações '*Wheel of Five*', baseadas nas '*Guidelines Good Food*'. As '*Wheel of Five*' incluem recomendações sobre os constituintes de uma alimentação saudável, com cinco secções: (a) Hortícolas e fruta; (b) Gorduras; (c) Pescado, legumes, carne, ovos, frutos secos e laticínios; (d) Pão, cereais e tubérculos; (d) Bebidas (125). |
| CONTEXTO<br><br>*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]* | **Ação da UE**<br><br>A UE não estabeleceu recomendações alimentares harmonizadas para os Estados-Membros. A Comissão solicitou à EFSA em 2010 que fornecesse orientações sobre a tradução das recomendações nutricionais em orientações alimentares. Em resposta a este pedido, o Painel da EFSA sobre Nutrição, Produtos Dietéticos e Alergias publicou um Parecer Científico sobre o estabelecimento de orientações alimentares (126). Este parecer afirma que as diferenças nos países da UE relativamente aos hábitos alimentares, a prevalência de desequilíbrios nutricionais e as questões de saúde pública relacionadas com a alimentação determinam que as recomendações baseadas em alimentos sejam estabelecidas pelo país ou região. Todos os países da UE e a Suíça, a Noruega e a Islândia têm FBDGs, que são publicados no website da CE. |

## EVIDÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO

### Roda dos Alimentos

Portugal possui desde 1977 um guia alimentar para a sua população – a Roda dos Alimentos. A primeira versão da Roda dos Alimentos Portuguesa foi criada no âmbito da 1ª campanha de educação alimentar "Saber comer é saber viver", pelo Grupo Interministerial de Educação Alimentar que envolveu vários ministérios. Mais tarde, em 2003 foi feita a primeira revisão ao guia alimentar para a população portuguesa, um processo que foi coordenado pela Faculdade de Ciências de Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto (FCNAUP), tendo envolvido a participação do Instituto do Consumidor e do Ministério da Saúde.

A metodologia de elaboração da Roda dos Alimentos teve por base a melhor evidência científica e as recomendações nutricionais das instituições de referência a nível internacional e incluiu a determinação das necessidades nutricionais, a definição dos grupos e subgrupos de alimentos a incluir, a definição das porções de referência e das porções equivalentes para cada grupo, bem como a definição do número de porções diárias recomendadas, entre outras etapas. O processo culminou com a elaboração de materiais de divulgação e a sua disseminação (127).

A Roda dos Alimentos permite facilitar o processo de escolha e de combinação dos alimentos que devem integrar a nossa alimentação diária. Este guia em forma de círculo encontra-se divido em segmentos – sete grupos de alimentos – que agrupam alimentos com características semelhantes quanto à sua composição nutricional.

Os Grupos de alimentos apresentam diferentes dimensões, identificando os grupos que devem estar presentes em maior quantidade na nossa alimentação (grupos de maior dimensão) e os grupos que devem estar presentes em menor quantidade (grupos de menor dimensão). A água não possui um grupo próprio, mas localiza-se no centro da Roda porque está representada em todos os grupos, uma vez que faz parte da constituição de quase todos os alimentos e por ser imprescindível à vida.

A nova Roda dos Alimentos transmite orientações para uma Alimentação Saudável, isto é, uma alimentação completa, equilibrada e variada. São preconizadas recomendações relacionadas com a manutenção de um peso saudável e com a ingestão de bebidas. Este guia alimentar transmite, ainda, mensagens sobre o consumo de açúcar e produtos açucarados, alertando para a necessidade da leitura dos rótulos na seleção de alimentos.

# A nova RODA DOS ALIMENTOS

. . . um guia para a escolha alimentar diária!

## COMA BEM, VIVA MELHOR!

FCNAUP Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto

Instituto do Consumidor – Presidência do Conselho de Ministros

Saúde XXI – Programa Operacional Saúde

Em 2016, o guia alimentar para a população portuguesa foi adaptado de modo a incorporar os princípios da Dieta Mediterrânica. Surgiu assim a Roda da Alimentação Mediterrânica, desenvolvida pela FCNAUP, em colaboração com a Direção-Geral do Consumidor e com a Direção-Geral da Saúde. Este guia alimentar

com características mediterrânicas tem como objetivo promover e valorizar este padrão alimentar junto da população portuguesa. Trata-se de uma representação gráfica que assenta na versão original da Roda dos Alimentos Portuguesa de 2003 e que pretende dar ênfase às características do padrão alimentar mediterrânico, salientando não só a componente alimentar, mas também os elementos inerentes ao seu estilo de vida e outros comportamentos com possível impacto positivo para a saúde, como o respeito pela sazonalidade e preferência pela proveniência local dos alimentos, a incorporação de ervas aromáticas, promoção da utilização e transmissão geracional de técnicas culinárias saudáveis, partilha de refeições e um estilo de vida ativo.

## LEAD 4

Este indicador prevê a existência de um plano de ação abrangente, transparente, atualizado e ajustado às necessidades e prioridades nacionais para: melhorar os ambientes alimentares; reduzir a ingestão de nutrientes de risco (de acordo com as recomendações da OMS e das entidades nacionais); e reduzir as doenças crónicas relacionadas com alimentação.

### DEFINIÇÕES E ÂMBITO

- São incluídos planos documentados com ações e intervenções específicas (políticas, programas, parcerias).
- Os planos devem ser atuais.
- Os planos devem referir-se a ações para melhorar os ambientes alimentares (conforme definido nos domínios das políticas públicas) e devem incluir estratégias de políticas e de programas.
- Exclui estruturas abrangentes que fornecem orientações gerais.
- Inclui políticas prioritárias e estratégias de programas, bem como o marketing nos meios de comunicação social para a sensibilização do público e legislação para abordagens voluntárias.

| | |
|---|---|
| **EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*)** | **Irlanda:** *'A Healthy Weight for Ireland, the Obesity Policy and Action Plan 2016-2025'* abrange um período de dez anos até 2025, e determina dez passos para inverter as tendências da obesidade, prevenir complicações de saúde e reduzir o encargo global para os indivíduos, as famílias, os sistemas de saúde e para a sociedade e economia em geral (128). Em 2017 foi criado um novo Grupo de Supervisão da Política de Obesidade, encontrando-se atualmente a ser finalizado um relatório de progresso (129). Serão realizadas avaliações integradas do impacto de saúde e social em áreas políticas relevantes, de modo a apoiar outros departamentos governamentais a contribuir para a prevenção do excesso de peso e da obesidade. |
| **CONTEXTO**<br>*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]* | **Ação da UE**<br><br>Existe um plano de implementação, o plano de ação da UE contra a obesidade infantil para o período 2014-2020, para melhorar os ambientes alimentares, reduzir a ingestão de determinados nutrientes e reduzir as doenças crónicas relacionadas com os hábitos alimentares. Este plano contém cinco áreas de ação:<br><br>**01.** Apoiar um início de vida saudável;<br>**02.** Promover ambientes mais saudáveis, especialmente nas escolas e pré-escolas;<br>**03.** Tornar a opção saudável, a opção mais acessível e imediata;<br>**04.** Restringir o marketing e a publicidade dirigidos a crianças;<br>**05.** Informar e capacitar as famílias.<br><br>Por área são apresentados os objetivos operacionais e identificadas as partes responsáveis, tais como a CE, os Estados-Membros e os *stakeholders* (139). |

## EVIDÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO

O PNPAS e a EIPAS são as estratégias em vigor em Portugal que coordenam, orientam e implementam a intervenção a nível nacional para a promoção da alimentação saudável. Estas estratégias promovem a implementação de um conjunto concertado e transversal de ações destinadas a garantir e incentivar o acesso e o consumo de determinado tipo de alimentos, tendo como objetivo a melhoria do estado nutricional e de saúde da sua população. Estas estratégias encontram-se alinhadas com as orientações estratégicas da UE e da OMS. O PNPAS é um programa de saúde prioritário do Plano Nacional de Saúde, pretendendo contribuir diretamente para uma das suas metas para 2020 - "Controlar a incidência e a prevalência de excesso de peso e obesidade na população infantil e escolar, limitando o crescimento até 2020".

### Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável

O PNPAS possui cinco objetivos gerais:

01. Aumentar o conhecimento sobre os consumos alimentares da população portuguesa, seus determinantes e consequências;

02. Modificar a disponibilidade de certos alimentos, nomeadamente em ambiente escolar, laboral e em espaços públicos;

03. Informar e capacitar para a compra, confeção e armazenamento de alimentos saudáveis, em especial nos grupos mais desfavorecidos;

04. Identificar e promover ações transversais que incentivem o consumo de alimentos de boa qualidade nutricional de forma articulada e integrada com outros setores, nomeadamente da agricultura, desporto, ambiente, educação, segurança social e autarquias;

05. Melhorar a qualificação e o modo de atuação dos diferentes profissionais que pela sua atividade, possam influenciar conhecimentos, atitudes e comportamentos na área alimentar (23).

O PNPAS publica, no seu relatório anual, os roteiros de ação onde são identificados os desafios e as estratégias a implementar no ano seguinte. Neste roteiro, para cada tema, são definidas as ações concretas a implementar, considerando os desafios atualmente presentes.

### Estratégia Integrada para a Promoção da Alimentação Saudável

A EIPAS é uma estratégia intersectorial que apresenta um conjunto de 51 medidas de intervenção para promover a alimentação saudável dos portugueses.

A estratégia apresenta 4 eixos: Eixo 1 - Modificar o meio ambiente onde as pessoas escolhem e compram alimentos através da modificação da disponibilidade de alimentos em certos espaços físicos e promoção da reformulação de determinadas categorias de alimentos; Eixo 2 - Melhorar a qualidade e a acessibilidade da informação de modo a capacitar os cidadãos para escolhas alimentares saudáveis; Eixo 3 - Promover e desenvolver a literacia e autonomia dos consumidores para escolhas alimentares saudáveis; Eixo 4 - Promover a inovação e o empreendedorismo direcionado à área da promoção da alimentação saudável.

## LEAD 5

Este indicador avalia se o Governo estabeleceu prioridades para reduzir as desigualdades ou proteger as populações mais desfavorecidas no contexto das políticas e estratégias na área da alimentação, nutrição, obesidade e outras doenças crónicas associadas à alimentação.

### DEFINIÇÕES E ÂMBITO

- → São incluídos documentos estratégicos/ modelos de intervenção, estratégias ou planos de implementação que especificam as metas ou objetivos para reduzir as desigualdades, incluindo uma abordagem preventiva que abrange determinantes sociais e ambientais da saúde.
- → São incluídos modelos de intervenção, estratégias ou planos de implementação que identificam populações vulneráveis/mais desfavorecidas ou grupos prioritários.
- → Os planos de implementação especificam políticas ou programas que visam reduzir as desigualdades em grupos específicos da população.
- → Exclui as prioridades para reduzir as desigualdades na prevenção secundária ou terciária.

| | |
|---|---|
| **EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*)** | **Nova Zelândia:** O Ministério da Saúde partilha as estimativas dos inquéritos sobre saúde e nutrição em quatro subgrupos da população - grupo etário, sexo, grupo étnico e índice de privação por área. As estimativas derivadas de outros tipos de dados (por exemplo, mortalidade) são igualmente apresentadas por estes subgrupos. O sistema de saúde da Nova Zelândia é um sistema misto, uma vez que pode envolver a prestação de serviços por entidades públicas e privadas. Os contratos celebrados entre o Ministério da Saúde e ONGs ou outras instituições consideram a saúde da população Māori: "a melhoria dos resultados de saúde da população Māori e a redução das desigualdades é um objetivo global do setor da saúde". A representatividade da população Māori nas Direções de Saúde Regionais, de forma proporcional à população, é uma das medidas previstas ao nível do sistema de saúde.<br><br>**Austrália:** O Acordo Nacional de Reforma Indígena (Colmatar a Diferença) é um acordo entre a *Commonwealth* da Austrália e os Estados e Territórios. O objetivo deste acordo é trabalhar em conjunto com os australianos indígenas para as iniquidades indígenas. Os objetivos acordados relacionam-se com os determinantes de saúde ou determinantes sociais da saúde, sendo que um dos indicadores de desempenho é a prevalência do excesso de peso e da obesidade. |
| **CONTEXTO**<br><br>*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]* | **<u>Ação da UE</u>**<br><br>Não existe evidência de que a UE apresente orientação específica neste âmbito. Não obstante, nas Conclusões do Conselho sobre nutrição e atividade física (2014/C 213/01), o Conselho da UE reconhece que "os fatores de risco relacionados com o estilo de vida, tais como a alimentação não saudável e a falta de atividade física, têm tendência a ser mais frequentes nos segmentos da população com níveis de escolaridade e de rendimentos mais baixos; a educação para a saúde e as políticas e ações de promoção de saúde devem incluir atividades dirigidas para os grupos populacionais mais vulneráveis". |

## EVIDÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO

### Plano Nacional de Saúde - Revisão e Extensão a 2020

O Plano Nacional de Saúde - Revisão e Extensão a 2020, apresenta um eixo estratégico transversal designado "Equidade e Acesso Adequado aos Cuidados de Saúde", o qual prevê a redução das desigualdades através da intervenção em determinantes da saúde, em particular os determinantes sociais da saúde. Neste sentido, o PNS propõe:

- A integração dos diferentes setores em relação a medidas que promovam a redução da desigualdade e a melhoria da condição da população em geral face aos determinantes sociais.
- O reforço do acesso equitativo a programas de prevenção de doença relacionada com fatores de risco, incluindo a obesidade infantil.
- O reforço do acesso das populações mais vulneráveis aos serviços de saúde.

### Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável

O PNPAS, também identifica na sua estratégia, os grupos mais vulneráveis do ponto de vista socioeconómico como grupos de intervenção prioritária. Neste sentido, foram definidas três áreas de intervenção prioritárias, que correspondem a dois dos cinco objetivos gerais do PNPAS:

- O aumento do conhecimento sobre os consumos alimentares da população portuguesa, seus determinantes e consequências, em particular nos grupos socialmente mais desfavorecidos;
- O aumento da literacia alimentar e nutricional e a capacitação dos cidadãos de diferentes estratos socioeconómicos e etários, em especial dos grupos mais desfavorecidos, para as escolhas e práticas alimentares saudáveis e o incentivo de boas práticas sobre a rotulagem, publicidade e marketing a produtos alimentares.

### Estratégia Integrada para a Promoção da Alimentação Saudável

A EIPAS também considera a importância de promover as desigualdades sociais no acesso a uma alimentação saudável, nomeadamente no seu eixo 3 "Promover e desenvolver a literacia e autonomia para o exercício de escolhas saudáveis pelo consumidor", na medida em que neste eixo estratégico se pretende "capacitar os cidadãos de vários níveis de literacia para as escolhas saudáveis na medida em que as doenças crónicas têm cada vez mais um gradiente social, sendo mais prevalentes nas populações com menor escolaridade e com situação económica mais frágil". Enquanto medida concreta desta estratégia destaca-se a seguinte: "Melhorar a qualificação dos profissionais dos serviços de ação social na área da alimentação saudável, em particular dos que contactam com populações com baixos níveis de rendimento e literacia e que são responsáveis pela gestão de programas de distribuição de alimentos".

No âmbito destes documentos estratégicos e em particular no âmbito do PNPAS é possível identificar medidas concretas, enquadradas nos diferentes eixos estratégicos do PNPAS:

01. Aumentar o conhecimento sobre os consumos alimentares da população portuguesa, seus determinantes e consequências

No âmbito desde eixo estratégico do PNPAS destaca-se o Estudo Infofamília | Monitorização da Segurança Alimentar em agregados familiares portugueses utentes dos cuidados de saúde primários durante os anos de crise económica de 2011-2014, bem como o mecanismo de financiamento dos EEA Grants que considerou como uma das áreas prioritárias o apoio à redução das desigualdades sociais na área da alimentação e da nutrição.

**02.** Modificar a disponibilidade de certos alimentos, nomeadamente em contexto escolar, laboral e em espaços públicos

No âmbito deste eixo do PNPAS, destacam-se as medidas implementadas para melhorar a qualidade da oferta alimentar às pessoas mais carenciadas, em particular o protocolo de colaboração entre a DGS e o Instituto da Segurança Social no âmbito da implementação do Programa Operacional de Apoio às Pessoas Mais Carenciadas. Destaca-se ainda a publicação de alguns manuais com orientações para a oferta alimentar nas instituições da economia social, instituições estas que prestam apoio a grupos vulneráveis da população.

**03.** Informar e capacitar para a compra, confeção e armazenamento de alimentos saudáveis, em especial nos grupos mais desfavorecidos

No âmbito deste eixo do PNPAS têm sido desenvolvidos diversos materiais e ferramentas que pretendem capacitar os grupos mais vulneráveis da população para uma alimentação saudável. Destes materiais destaca-se o manual "Alimentação Inteligente – Coma melhor, poupe mais" e o curso online "Coma melhor, poupe mais" .

As medidas que foram identificadas para cada um dos eixos do PNPAS serão de seguida descritas de forma mais detalhada:

### Estudo Infofamília

A DGS criou pela primeira vez em 2011 um sistema de informação (implementado por profissionais de saúde dos cuidados de saúde primários do SNS) para monitorizar a segurança alimentar em Portugal, em particular com o objetivo de avaliar o impacto da crise económica no acesso a uma alimentação adequada. Os resultados obtidos através deste sistema de informação (Infofamília) permitiram identificar grupos de risco, bem como as regiões de saúde com níveis de insegurança alimentar mais elevados. Para a região de saúde onde se verificou uma maior prevalência de insegurança alimentar – Algarve – o PNPAS apoiou (técnica e financeiramente) o desenvolvimento de um projeto que veio a implementar o Observatório Regional de Segurança Alimentar no Algarve, bem como um modelo de intervenção local para reduzir a insegurança alimentar da população através da sua capacitação para uma alimentação mais saudável (Projeto Prato Certo).

### Mecanismo de financiamento EEA Grants

Nos últimos seis anos, existiu um programa de financiamento de projetos de investigação na área da saúde financiado pelo mecanismo de financiamento europeu EEA Grants. A nutrição foi uma das áreas prioritárias, tendo sido financiados cerca de 10 projetos (num total de aproximadamente 3 milhões de euros). Os projetos financiados abrangem diferentes áreas da nutrição. Porém, o apoio à redução das desigualdades sociais na área da nutrição foi uma das temáticas definadas como prioritárias, destacando-se os seguintes projetos:

- Nutriciência – Aumentar a sensibilidade e a literacia nutricional das famílias portuguesas, avaliando o impacto de um modelo de intervenção invador na área da literacia em saúde e nutrição na redução das desigualdades sociais.

- SIMETRIA: Projeto de Promoção de Igualdade Nutricional e Social – Melhoria de práticas institucionais na área da igualdade no direito a uma alimentação adequada e da segurança alimentar, juntamente com a capacitação de profissionais de áreas sociais e da saúde que intervenham em contextos sociais desfavorecidos.

- *Eat Mediterranean* – Contribuir para a redução das desigualdades nutricionais em meio escolar, através da promoção da Dieta Mediterrânica.

- Saúde.come | *Promoting Food Security in Portugal* – um projeto que pretendeu avaliar a situação de insegurança alimentar da população portuguesa, procurando também identificar quais os fatores que condicionam o acesso das pessoas a uma alimentação adequada. Este projeto pretendeu ainda promover estilos de vida saudáveis em populações vulneráveis (idosos e adolescentes em insegurança alimentar), implementando programas de intervenção assentes nas novas tecnologias. Por exemplo, para os idosos, o Saúde.come desenvolveu uma ferramenta motivacional e educativa que vai promover hábitos alimentares saudáveis e exercício físico regular através de uma aplicação de TV. Esta aplicação integra vídeos de receitas económicas e de fácil execução, vídeos de exercício físico simples para poderem ser feitos em casa, dicas sobre nutrição e lembretes que são difundidos ao longo do dia durante um programa de intervenção de três meses.

### Inquérito Nacional de Saúde e IAN-AF

O Inquérito Alimentar Nacional e de Atividade Física, bem como o Inquérito Nacional de Saúde, apresentam a informação relacionada com o consumo alimentar e indicadores de saúde, nomeadamente a prevalência da obesidade e de outras doenças crónicas, desagregada em função das variáveis socioeconómicas como a condição perante o trabalho (ex: empregado, reformado...), nos inquéritos nacionais de saúde, e o nível de escolaridade, no IAN-AF.

### Programa Operacional de Apoio às Pessoas Mais Carenciadas

No contexto das desigualdades sociais no acesso a uma alimentação adequada, a melhoria da oferta alimentar dos programas de apoio alimentar a pessoas mais carenciadas é uma das estratégias prioritárias. Neste âmbito, o PNPAS tem colaborado com o PO APMC, um programa operacionalizado pelo Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social, nomeadamente através da definição da composição dos cabazes alimentares a serem distribuídos às pessoas/famílias portuguesas mais carenciadas, com o objetivo de assegurar a oferta de cabazes alimentares que sejam nutricionalmente adequados. A seleção dos alimentos a integrar no cabaz de alimentos do PO APMC teve por base as necessidades energéticas e nutricionais estimadas, de acordo com as recomendações nutricionais preconizadas pela OMS, pela *Food and Agriculture Organization* (FAO) e pelo *Food and Nutrition Board do Institute of Medicine*, bem como as recomendações alimentares disponíveis especificamente para a população portuguesa, nomeadamente as recomendações do guia alimentar Português – a Roda dos Alimentos.

No âmbito deste programa e no contexto das medidas de acompanhamento das famílias, o PNPAS desenvolveu vários manuais de apoio:

- Manual "Alimentos Fornecedores de Proteínas no Cabaz de Alimentos do PO APMC" (2015) - Apresenta um conjunto de informações úteis sobre o valor nutricional, cuidados de utilização e preparação de quatro tipos de alimentos fornecedores de proteína na nossa alimentação. Pretende capacitar todos os cidadãos e em particular as famílias que recebem apoio alimentar ao abrigo do PO APMC para a possibilidade de se produzirem refeições equilibradas e saudáveis a partir de alguns ingredientes de base disponibilizados neste Programa.

- Manual de orientação para a utilização adequada do cabaz de alimentos do PO APMC 2014-2020 (2017) - Tem como finalidade orientar para uma correta utilização e conservação dos alimentos disponibilizados pelo cabaz de alimentos do PO APMC.

- Manual "Como utilizar os hortícolas do cabaz de alimentos do PO APMC – valor nutricional e receitas" (2019) - Apresenta um conjunto de informações úteis sobre o valor nutricional e sugestões de utilização dos hortícolas na alimentação. Pretende capacitar todos os cidadãos e em particular as famílias que recebem apoio alimentar ao abrigo do PO APMC para a possibilidade de se produzirem refeições equilibradas e saudáveis a partir de alguns ingredientes de base disponibilizados neste Programa.

Para além do desenvolvimento destes materiais de apoio, todas as entidades responsáveis pela distribuição dos cabazes tiveram acesso a uma formação na área da alimentação saudável, como o objetivo de capacitar os profissionais destas instituições para as medidas de acompanhamento que devem ser implementadas para capacitar os beneficiários deste programa para uma alimentação saudável.

Em 2019, o PNPAS elaborou um manual "Cabaz de alimentos – Programa de Apoio às Pessoas mais Carenciadas" que apresenta uma nova proposta para os cabazes de alimentos. Esta proposta surge um ano e meio após o início da distribuição destes cabazes de alimentos e após um trabalho de avaliação dos resultados deste modelo de apoio alimentar. Pretendeu-se promover a distribuição de alimentos que se aproximem, tanto quanto possível, dos hábitos de consumo e preferências alimentares dos destinatários deste programa, reduzir o desperdício e a não utilização de alguns alimentos, bem como aumentar a diversidade dos alimentos incluídos no cabaz, sem que estas alterações tenham implicações significativas na adequação nutricional dos cabazes de alimentos.

### Manual "Orientações para o fornecimento de refeições saudáveis pelas entidades da economia social"

O PNPAS desenvolveu orientações para a melhoria da qualidade da oferta alimentar das entidades da Economia Social, em particular as que possuem gestão alimentar própria na área do serviço alimentar. O Manual apresenta um conjunto de orientações base para a elaboração de ementas saudáveis.

**Manual e curso online (MOOC) "Alimentação Inteligente – Coma melhor, poupe mais"**

Este Manual apresenta a receita para uma "alimentação inteligente", ou seja, uma alimentação saudável a baixo custo, assente em quatro princípios essenciais: planear, comprar, confecionar e conservar. O Manual explica ainda como utilizar a Roda dos Alimentos para comer de forma saudável e a baixo custo, e, por último, descreve cinco passos para poupar na alimentação.

No âmbito deste Manual, foram também realizadas várias edições do curso online gratuito "Coma melhor, poupe mais". Um curso com linguagem muito simples e acessível com a duração de quatro semanas.

# FOOD-EPI: ESTRUTURAS DE APOIO À IMPLEMENTAÇÃO

## DOMÍNIO 9 - GOVERNAÇÃO

Este domínio avalia as estruturas governamentais que garantem a transparência, a responsabilização e promovem uma ampla participação da sociedade civil e *stakeholders* na formulação e implementação de políticas e ações para criar ambientes alimentares saudáveis, melhorar os hábitos alimentares da população e reduzir as desigualdades relacionadas com a alimentação.

De seguida, apresentam-se quatro indicadores (GOVER 1, GOVER 2, GOVER 3 e GOVER 4) que permitirão avaliar as medidas implementadas pelo Governo português neste domínio.

### GOVER 1

Este indicador avalia a existência de procedimentos que limitem a influência dos interesses comerciais no desenvolvimento de políticas relacionadas com a melhoria dos ambientes alimentares, nos casos em que se verificam conflitos de interesse que coloquem em causa a melhoria da alimentação da população (ex: mecanismo para reduzir a influência do ***lobbying***).

#### DEFINIÇÕES E ÂMBITO

- → Consideram-se políticas públicas, orientações, códigos de boas práticas ou outros mecanismos para orientar a tomada de decisão, pelos funcionários da Administração Pública, por exemplo, através da declaração de conflito de interesses.
- → Inclui procedimentos para gerir parcerias público-privadas, com empresas privadas ou com entidades que representam o setor da indústria alimentar, quando estas parcerias envolvem processos de consultas para o desenvolvimento de políticas (por exemplo, orientações processuais para organização de comités ou definição de termos de referência).
- → Inclui registos públicos e atualizados da atividade de membros dos diferentes ***loobyist.***

**EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*)**

**EUA:** Existem registos obrigatórios e públicos do *lobbying* ao nível do Governo central, bem como em quase todos os Estados. Os apoios financeiros devem ser disponibilizados e divulgados e, este registo é assegurado através da existência de sanções severas. O cumprimento do registo é sustentado por vários diplomas, incluindo o *Lobbying Disclosure Act* de 1995 e o *Honest Leadership and Open Government Act* de 2007.

**Nova Zelândia:** A Comissão de Serviços Públicos emitiu orientações de boas práticas para os departamentos responsáveis pelos processos regulamentares com implicações comerciais significativas. Estas orientações abrangem o desenvolvimento e o exercício de um processo regulamentar e incluem os princípios específicos para a gestão das relações com os *stakeholders*.

**Irlanda:** O Regulamento da Lei do *Lobbying* de 2015 disponibiliza um registo online público das atividades de *lobbying*, identificando todos os envolvidos no desenvolvimento de políticas, processos legislativos ou de potenciais decisões. Existe ainda um Código de Boas Práticas para reforçar a transparência e uma correta atuação das atividades lobistas. Este código pode aplicar-se aos empregadores, a órgãos repre-

| | |
|---|---|
| EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS | sentativos ou advogados, a lobistas profissionais; e a qualquer pessoa que comunique sobre o planeamento ou ordenamento do território (130). |
| CONTEXTO<br>*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]* | **Ação da UE**<br><br>A CE criou uma base de dados cujo objetivo é influenciar a elaboração de políticas e leis nas instituições europeias. Os subscritores estão vinculados por um Código de Boas Práticas (Anexo 3 do Acordo) que estabelece regras e princípios subjacentes a padrões de conduta em todas as relações com as instituições europeias (131).<br><br>Os comissários, os membros do seu gabinete e os diretores-gerais publicam informações sobre as reuniões realizadas com organizações ou trabalhadores independentes. As reuniões relacionadas com a elaboração e implementação de políticas na UE só podem realizar-se se os representantes estiverem registados no *EU Transparency Register*. |

## EVIDÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO

### Lei Orgânica n.º 4/2019 de 13 de setembro, relativa ao Estatuto da Entidade para a Transparência

Esta Lei aprova o Estatuto da Entidade para a Transparência e procede à nona alteração à Lei n.º 28/82, de 15 de novembro, que aprova a organização, funcionamento e processo do Tribunal Constitucional.

A Entidade para a Transparência é um órgão independente que funciona junto do Tribunal Constitucional e tem como atribuição a apreciação e fiscalização da declaração única de rendimentos, património e interesses dos titulares de cargos políticos e altos cargos públicos.

### Regulamentação da atividade da representação profissional de interesses – lobbying

Apesar de não existir ainda nenhum diploma legal que regulamente a atividade de representação profissional de interesses (*lobbying*), encontram-se neste momento em avaliação por parte da comissão de especialidade da Assembleia da República, três projetos de lei na área concreta do *lobbying*:

**Projeto de Lei 30/XIV/1 -** Regulamenta a atividade de representação profissional de interesses (*lobbying*).

**Projeto de Lei 181/XIV/1** - Regulamenta a atividade de *lobbying* e procede à criação de um Registo de Transparência e de um Mecanismo de Pegada Legislativa (procede à primeira alteração à Lei Orgânica n.º 4/2019, de 13 de setembro, e à décima quarta alteração à Lei n.º 7/93, de 1 de março)

**Projeto de Lei 253/XIV/1** - Aprova regras de transparência aplicáveis a entidades privadas que realizam representação legítima de interesses junto de entidades públicas e procede à criação de um registo de transparência da representação de interesses.

Os **três Projetos de Lei foram submetidos a votação**, a 15 de janeiro de 2021, na Reunião Plenária n.º 39, tendo sido aprovados na generalidade. Os Projetos de Lei baixaram à comissão de especialidade competente – a Comissão de Assuntos Constitucionais, Direitos, Liberdades e Garantias.

## GOVER 2

Este indicador avalia a existência de procedimentos e/ou mecanismos que permitem garantir que o desenvolvimento e implementação de políticas alimentares e nutricionais é baseada em evidência científica.

### DEFINIÇÕES E ÂMBITO

→ Inclui políticas, procedimentos ou orientações:

- para apoiar o desenvolvimento de políticas baseadas na evidência, incluindo metodologias de revisão da evidência sobre as melhores práticas (considerando os diferentes tipos e níveis de evidência);
- para apoiar a implementação de políticas para as quais se verifica ausência de evidência robusta, no entanto, os riscos ou potenciais efeitos da não atuação (ou implementação) são consideráveis;
- que determinam os requisitos para a criação de uma comissão científica ou grupo de especialistas para apoiar o desenvolvimento de políticas.

→ Inclui a utilização de modelos baseados na evidência, algoritmos e ferramentas que orientem o desenvolvimento de políticas ou a sua implementação (por exemplo, um modelo de perfil nutricional).

→ Considera a evidência e investigação produzida nas instituições públicas.

| | |
|---|---|
| EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*) | **Austrália:** O *National Health and Medical Research Council Act* 1992 impõe o desenvolvimento de orientações baseadas na evidência. Estas orientações nacionais são elaboradas por equipas de especialistas. |
| CONTEXTO<br>*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]* | **Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável**<br><br>O PNPAS disponibiliza, através dos seus manuais, publicações e trabalhos, a mais recente informação científica disponível, contando com a colaboração de diferentes peritos a nível nacional. Tem em consideração, nas diferentes iniciativas, as diferentes orientações internacionais a este nível, nomeadamente as provenientes da CE, OMS e Autoridade Europeia para a Segurança dos Alimentos. O PNPAS defende que todas as medidas a implementar devem ter por base a melhor evidência científica.<br><br>**Direção-Geral da Saúde**<br><br>A DGS é uma instituição técnico-normativa que tem por missão regulamentar, orientar e coordenar as atividades de promoção da saúde e prevenção da doença e assegurar a elaboração e execução do Plano Nacional de Saúde. Um dos valores da DGS é relativo ao "Rigor Científico e Ético nas Decisões em Saúde", destacando que as decisões de saúde são tomadas com base nos melhores conhecimentos científicos e de aplicação do conhecimento, e livres de quaisquer interesses que não sejam o serviço público em saúde.<br><br>O PNPAS, enquadrado na DGS, é um programa que define as suas estratégias e apoio tecnicamente a definição de políticas, prioridades e objetivos na área da promoção da alimentação saudável, tendo em consideração as diferentes orientações |

## CONTEXTO

*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]*

internacionais a este nível, nomeadamente as provenientes da CE, OMS e Autoridade Europeia para a Segurança dos Alimentos e em linha com a mais recente evidência científica.

**Instituto Nacional de Saúde**

O Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA), através do seu Departamento de Alimentação e Nutrição, desenvolve atividades nas áreas da segurança alimentar, toxicologia e avaliação do risco, composição de alimentos, alimentação e nutrição, estilos de vida e impacto na saúde. Contempla atividades de investigação e desenvolvimento, vigilância, referência, prestação de serviços diferenciados, formação, informação e consultoria.

Entre as suas competências estão a promoção, a coordenação e a realização de investigação e desenvolvimento em alimentação e nutrição, identificando as necessidades e estabelecendo as respetivas prioridades de acordo com as estratégias nacionais e internacionais, nomeadamente as fixadas pelo Ministério da Saúde, que reforcem os programas nacionais e a internacionalização. O INSA também promove, coordena e implementa programas de observação em saúde associados à alimentação e avalia o risco e benefício para fins de desenvolvimento de planos de prevenção e controlo da doença. É ainda responsável pela recolha, compilação e transmissão à Direção-Geral de Alimentação e Veterinária, para efeitos de comunicação à Autoridade Europeia para a Segurança dos Alimentos, dos dados analíticos nacionais relativos à composição dos géneros alimentícios e alimentos para animais, incluindo contaminantes e outras substâncias químicas. O INSA é ainda laboratório de referência para a saúde, nos domínios da segurança alimentar e nutrição, do estudo epidemiológico laboratorial de doenças de origem alimentar, da organização de programas de avaliação externa da qualidade laboratorial e da prestação de serviços diferenciados, incluindo ensaios analíticos e produção de materiais de referência.

## EVIDÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO

Apresentam-se de seguida alguns exemplos concretos que demostram o apoio técnico que é prestado pelo PNPAS no contexto da tomada de decisão política na área da alimentação e da nutrição, bem como a importância da monitorização e avaliação das medidas que são implementadas.

**Modelo de perfil nutricional**

No seguimento da aprovação da Lei n.º 30/2019, de 23 de abril, que introduz restrições à publicidade dirigida a menores de 16 anos de géneros alimentícios e bebidas que contenham elevado valor energético, teor de sal, açúcar, ácidos gordos saturados e ácidos gordos *trans*, procedendo à 14.ª alteração ao Código da Publicidade, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 330/90, de 23 de outubro, foi atribuída à DGS a responsabilidade de definir o perfil nutricional dos alimentos que devem ser tidos em conta para limitar a publicidade alimentar dirigida a crianças. O Despacho n.º 7450-A/2019 determina os valores que devem ser tidos em conta na identificação

de elevado valor energético, teor de sal, açúcar, ácidos gordos saturados e ácidos gordos *trans*.

Em 2019, o PNPAS publicou um manual que descreve o racional para a definição deste perfil nutricional dos alimentos, desenvolvido pela DGS, com a colaboração e auscultação de diversos peritos, desde investigadores e especialistas a instituições públicas, como a DGC e ASAE. O modelo de perfil nutricional fixado pela DGS teve como inspiração e base de trabalho o modelo de perfil nutricional da OMS – *WHO Regional Office for Europe Nutrient Profile Model* – ao qual foram introduzidas algumas alterações com o objetivo de alinhar os limites para alguns nutrientes em algumas categorias de alimentos com os valores definidos pela legislação da UE. Foram também efetuadas alterações que refletem os compromissos assumidos em Portugal no âmbito da reformulação dos produtos alimentares, bem como uma análise da composição nutricional dos alimentos disponíveis no mercado português. Outras adaptações refletem ainda o enquadramento do modelo de perfil nutricional da OMS aos limites impostos pela redação da Lei n.º 30/2019, de 23 de abril (60).

**Imposto sobre bebidas açucaradas**

O PNPAS produziu, em 2016, um documento de trabalho ("**Redução do consumo de açúcar em Portugal: Evidência que justifica ação**") com uma revisão da evidência científica mais atual à data, incluindo 53 factos, considerações e argumentos para a tomada de decisão na implementação de uma estratégia para a redução do consumo de açúcar em Portugal. Este documento apresentou um contributo inicial para uma discussão mais alargada sobre a necessidade, benefícios e estratégias disponíveis para a redução do consumo de açúcar em Portugal, em particular para a implementação de um imposto sobre as bebidas açucaradas que se viria a concretizar com a aprovação da **Lei n.º 42/2016**, relativa ao Orçamento de Estado para 2017.

No âmbito da implementação deste imposto, o PNPAS/DGS participou num grupo de trabalho, criado através do **Despacho n.º 2774/2018**, com o objetivo de avaliar o impacto da introdução da tributação das bebidas adicionadas de açúcar e outros edulcorantes e constituído por representantes dos Gabinetes dos Secretários de Estado dos Assuntos Fiscais, Adjunto e da Saúde e Adjunto e do Comércio, da Autoridade Tributária (AT) e da Direção-Geral das Atividades Económicas (DGAE). Deste grupo de trabalho resultou a elaboração de um **relatório**, em 2018, onde se reflete sobre o impacto deste imposto ao nível do consumo, ao nível da saúde pública e ainda da competitividade empresarial. Neste relatório apresentaram-se ainda algumas recomendações para a revisão deste imposto (132).

De acordo com dados obtidos foi possível verificar que a reformulação do teor de açúcar das bebidas açucaradas foi um dos principais resultados alcançados. Assim, a **Lei n.º 71/2018** de 31 de dezembro – Orçamento do Estado para 2019, introduziu uma revisão a este imposto, criando novos escalões de taxação de modo a permitir que esta medida continue a incentivar a indústria alimentar a reduzir o teor de açúcar destas bebidas.

**Rotulagem nutricional**

Em 2017, foi realizado um estudo com o apoio da DGS e OMS/Europa, pelo Instituto Português de Administração de Marketing e a Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto, sobre a "Atitude dos Consumidores Portugueses face à Rotulagem Alimentar" (45). O estudo demonstrou a incapacidade de muitos portugueses em compreender os atuais rótulos com informação nutricional, e a necessidade de simplificar esta informação, bem como de apostar na literacia da população.

Em 2019, o PNPAS desenvolveu um *Health Impact Assessment* sobre a rotulagem nutricional, em conjunto com

a Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, tendo utilizado uma metodologia proposta pela OMS – *Nutr HIA – Improving nutrition labelling in Portugal*. O objetivo foi avaliar diferentes sistemas de rotulagem nutricional interpretativos (FOP-NL), nomeadamente quanto à sua capacidade de contribuírem para escolhas alimentares mais informadas e saudáveis, e contribuir com evidência científica que suporte a tomada de decisão política (46).

**Campanha "Comer melhor, uma receita para a vida"**

Após a campanha "Comer melhor, uma receita para a vida" da DGS para a promoção da alimentação saudável que pretendeu desafiar os portugueses a, passo a passo, juntarem os "ingredientes" que mais estão em falta na alimentação dos portugueses. Tratou-se de uma campanha que pretendeu "acrescentar valor" a alguns alimentos ainda pouco valorizados, apreciados e consumidos (fruta, hortícolas, leguminosas e água) pela população portuguesa.

Durante 2020, realizou-se um estudo de avaliação da abrangência/alcance da campanha que englobou três grandes abordagens: um estudo qualitativo (com recolha de dados através de grupos focais), uma abordagem quantitativa (inquérito online), e análise de indicadores de redes sociais digitais utilizadas para disseminação dos conteúdos da campanha (80).

A componente quantitativa correspondeu a um estudo observacional transversal, com recolha de dados através de inquérito online (questionários estruturados autoadministrados), com recolha de dados entre 14 de janeiro e 31 de março de 2020. A amostra foi constituída por 1169 indivíduos. O relatório com os resultados completos deste estudo será publicado posteriormente, tendo os resultados preliminares sido publicados no último relatório do PNPAS 2020.

## GOVER 3

Este indicador avalia a existência de procedimentos e/ou mecanismos para garantir a transparência no desenvolvimento de políticas de alimentação e de nutrição.

### DEFINIÇÕES E ÂMBITO

- → Inclui políticas ou procedimentos que orientam o processo de auscultação no desenvolvimento de uma política alimentar.
- → Inclui políticas ou procedimentos para orientar a publicação online das propostas/candidaturas do setor privado e da sociedade civil, ao Governo, relacionadas com o desenvolvimento de políticas, bem como para orientar a publicação online da posterior resposta do Governo às mesmas entidades.
- → Inclui políticas ou procedimentos para orientar a publicação online de documentos em análise, propostas e propostas políticos finalizadas.
- → Inclui políticas ou procedimentos para orientar as comunicações públicas relacionadas com as propostas políticas, ainda não implementadas.

| | |
|---|---|
| EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*) | **Nova Zelândia:** O *Food Standards Australia New Zealand Act* 1991 estabelece o envolvimento de todas as partes interessadas no desenvolvimento de novas orientações. O processo encontra-se acessível a toda a comunidade, incluindo consumidores, profissionais de saúde pública, e representantes da indústria e do Governo. Esta entidade desenvolveu uma Estratégia que define o âmbito e os procedimentos para esse envolvimento. Uma das prioridades é "manter a nossa abordagem aberta e transparente".<br><br>**Noruega:** A Lei da Administração Pública regula os procedimentos administrativos relacionados com a tomada de decisão, especialmente os direitos das diferentes entidades. A política de comunicação do Governo (*Central Government Communication Policy*) inclui os objetivos e princípios da comunicação do Governo com os cidadãos, empresas, organizações e outras entidades do setor público. Os objetivos desta política estabelecem que os cidadãos devem: receber informações precisas e claras sobre os seus direitos, deveres e oportunidades, ter acesso a informação sobre as atividades governamentais e ser convidados a participar na elaboração de políticas, programas e serviços (133). |
| CONTEXTO<br><br>*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]* | **Ação da UE**<br><br>O princípio geral da transparência foi estabelecido no Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia (134). O artigo 15º estabelece que, para promover uma boa governação e assegurar a participação da sociedade civil, as instituições, órgãos, gabinetes e agências da UE devem atuar de modo tão transparente quanto possível.<br><br>O programa da Comissão "Legislar Melhor", criado em 2015, tem como objetivos assegurar a definição de políticas baseadas na evidência, o desenvolvimento e avaliação transparentes da legislação da UE, considerando os pontos de vista das partes interessadas e o seu eventual impacto. A transparência na preparação e revisão de políticas, no processo legislativo e nas consultas públicas é um tema central deste programa (135).<br><br>Os regulamentos relacionados com políticas alimentares e nutricionais também referem a transparência. O Regulamento sobre a prestação de informação nutricional aos consumidores e o Regulamento (CE) n.º 178/2002 do Parlamento Europeu e do Conselho, também conhecido como a legislação alimentar geral, determinam que durante a preparação, avaliação e revisão de legislação alimentar seja realizada uma consulta pública aberta e transparente. O Regulamento n.º 2019/1381 relativo à transparência e sustentabilidade da avaliação dos riscos na cadeia alimentar altera o Regulamento (CE) n.º 178/2002 e tem como objetivos: garantir mais transparência, reforçar a independência e robustez dos estudos científicos apresentados, reforçar a governação e a cooperação científica e desenvolver uma comunicação global dos riscos. O Regulamento sobre alegações nutricionais e de saúde estipula a criação de um registo público de reclamações para assegurar a transparência (136). |

## EVIDÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO

**Código de Conduta do Governo**

A Resolução do Conselho de Ministros n.º 184/2019 aprovou o Código de Conduta do Governo Português que se aplica a ministros, secretários de Estado, aos elementos dos seus gabinetes e a outros dirigentes superiores da Administração Pública. A aprovação deste Código de Conduta tem o propósito de estabelecer que a atividade de toda a Tutela seja pautada por princípios de "boa administração, transparência, imparcialidade, integridade e respeito interinstitucional".

## GOVER 4

Este indicador avalia a ação do Governo para garantir o acesso público a informação relacionada com a implementação de políticas alimentares e nutricionais, bem como a documentos-chave (por exemplo, orçamentos, análises de desempenho anuais e indicadores de saúde).

### DEFINIÇÕES E ÂMBITO

- → Inclui políticas e procedimentos para orientar a publicação, online e em tempo útil, de orçamentos, de análises de desempenho, de auditorias e de relatórios de avaliação.
- → Inclui legislação sobre a 'liberdade de informação' (isto é, direito de ter acesso à informação detida por organismos públicos) e processos relacionados, para permitir o acesso do público a informação governamental, mediante solicitação, com restrições e isenções mínimas.
- → Inclui políticas ou procedimentos para orientar a publicação, online e em tempo útil, de dados de saúde da população recolhidos pelo Governo.

**EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*)**

**Austrália e Nova Zelândia:** A Lei da liberdade de informação prevê o direito dos indivíduos a avaliar documentos dos departamentos e agências do Estado.

**Irlanda:** A Lei da liberdade de informação de 2014 aplica-se a todos os organismos públicos, salvo exceções específicas, e a outros organismos que recebem fundos públicos, designados pelo Estado. Prevê os seguintes direitos: (1) o direito a aceder a informação detida por um organismo ao qual a legislação se aplique, (2) o direito a corrigir a informação relativa ao próprio cidadão, onde esta se encontrar incompleta, incorreta ou enganosa, (3) o direito a obter a fundamentação para as decisões que o afetem a si próprio.

**Noruega**: A Lei da liberdade de informação concede a todos os cidadãos o direito de acesso a processos, publicações e outros registos semelhantes de qualquer entidade abrangida pela lei. A Lei aplica-se a todas as entidades do Estado e municípios. A Lei também inclui regras para os procedimentos relacionados com os pedidos de acesso à informação e a oportunidade de recorrer das decisões em matéria de acesso (133).

CONTEXTO

*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]*

**Ação da UE**

Relativamente ao acesso público a dados nutricionais e de saúde, foram incluídas disposições em vários regulamentos. O Regulamento sobre alegações nutricionais e de saúde (136) estabelece, por exemplo, a criação e a manutenção de um registo sobre alegações nutricionais e de saúde, disponível online. A legislação alimentar geral contém um artigo que determina que a EFSA deve assegurar um acesso amplo aos documentos que dispõe. Com a revisão desta legislação, os cidadãos terão automaticamente acesso a todos os estudos e informações submetidos pela indústria, no processo de avaliação de risco.

O EUROSTAT é a principal fonte de dados de saúde da UE. Os dados de saúde baseiam-se no Regulamento (CE) n.º 1338/2008 relativo às estatísticas comunitárias sobre saúde pública e saúde e segurança no trabalho (137). Este regulamento determina que a Comissão (Eurostat) deve tomar as medidas necessárias para melhorar a divulgação, a acessibilidade e a informação estatística. A política de divulgação do Eurostat caracteriza-se pelo acesso universal das estatísticas europeias por parte de todos os utilizadores, o que está de acordo com outros princípios estabelecidos no Regulamento relativo às Estatísticas Europeias (n.º 223/2009) e no Código de Prática das Estatísticas Europeias.

## EVIDÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO

### Relatório anual PNPAS

Anualmente, o PNPAS reúne e compila a informação existente no que respeita ao consumo alimentar, estado nutricional e estado de saúde da população portuguesa. Como resultado desse trabalho, o PNPAS elabora e disponibiliza no seu website todos os seus relatórios anuais ("Alimentação em números"), que descrevem os dados epidemiológicos mais recentes, com foco nas estratégias e iniciativas já desenvolvidas, bem como na sua monitorização e avaliação. Nesta análise são apurados os dados disponíveis a nível nacional e internacional, bem como os dados de estudos pontuais, de iniciativas regulares, e também de informação disponível no Serviço Nacional de Saúde.

### Relatórios de progresso semestral da Estratégia EIPAS

O acompanhamento e a monitorização da implementação da EIPAS é efetuado pelo Grupo de Trabalho interministerial, criado através da Deliberação do Conselho de Ministros n.º 334/2016, de 15 de setembro, mediante a apresentação semestral de relatórios de progresso. Os relatórios de progresso da EIPAS estão publicados no website desta estratégia.

### Instrumentos de Gestão da DGS

Plano Estratégico trienal

A DGS elabora e publica o seu Plano Estratégico trienal, no qual divulga o orçamento global que lhe é atribuído, bem como os encargos financeiros. Este plano é um instrumento de gestão, sendo um documento público e disponível para consulta no seu website. O último Plano foi publicado para o período 2020-2022.

A elaboração do Plano Estratégico trienal da DGS enquadra-se no cumprimento das disposições legais relativas ao Subsistema de Avaliação do Desempenho dos Serviços da Administração Pública (SIADAP 1) no Ministério da Saúde, e teve como referência as orientações inscritas no documento "Orientações para a elaboração de Plano Estratégico 2020-2022, Plano de Atividades e Quadro de Avaliação e Responsabilização dos Organismos do Ministério da Saúde para 2020" do Gabinete do Ministro da Saúde (138).

Planos de Atividades

O Decreto-Lei n.º 183/96, de 27 de setembro, tornou obrigatória a elaboração de planos e relatórios de atividades anuais em todos os serviços da administração pública. Estes documentos são públicos e podem ser consultados no website da DGS.

## Comentários/Notas

**Plataformas digitais PNPAS**

Um dos objetivos do PNPAS é a disseminação de informação para a capacitação dos cidadãos para um consumo alimentar saudável. Neste sentido, nos últimos anos, o PNPAS tem investido no desenvolvimento de uma estratégia digital inovadora que permita a disseminação da informação dirigida à população em geral, mas também aos profissionais de saúde e outros profissionais interessados (23). O PNPAS promove a divulgação de informação credível e validada através das suas plataformas digitais: websites ("Alimentação Inteligente" e "Alimentação Saudável"), um blog (www.nutrimento.pt) e das redes sociais ("nutrimento_pnpas") para alcançar diferentes públicos, adaptando a mensagem, o conteúdo e a informação. A biblioteca do seu principal site "Alimentação Saudável" já contabiliza 269 documentos, 24 podcasts e 42 vídeos.

# FOOD-EPI: ESTRUTURAS DE APOIO À IMPLEMENTAÇÃO

## DOMÍNIO 10 - MONITORIZAÇÃO E INFORMAÇÃO

Este domínio considera se os sistemas públicos de monitorização e de informação (vigilância, avaliação, investigação e comunicação) são suficientemente abrangentes e regulares para avaliar os ambientes alimentares, o estado de saúde e nutricional da população, bem como as desigualdades associadas à alimentação, de forma a avaliar o progresso no cumprimento das metas nutricionais e dos planos de saúde.

De seguida, apresentam-se seis indicadores (MONIT 1, MONIT 2, MONIT 3, MONIT 4, MONIT 5 e MONIT 6) que permitirão avaliar as medidas implementadas pelo Governo português neste domínio.

### MONIT 1

Este indicador avalia a existência de sistemas de monitorização, implementados pelo Governo, para monitorizar regularmente os ambientes alimentares (especialmente no que respeita à composição nutricional dos nutrientes de risco, ao marketing dirigido a crianças e à qualidade nutricional dos produtos alimentares disponibilizados nas escolas e noutros ambientes do setor público), com o objetivo de avaliar o cumprimento das orientações, os códigos de boas práticas e as metas definidos.

#### DEFINIÇÕES E ÂMBITO

→ Inclui sistemas de monitorização, parcial ou totalmente financiados pelo Governo, que são geridos por uma instituição académica ou outra entidade.

→ Inclui a monitorização regular e a revisão do impacto das políticas públicas implementadas nos ambientes alimentares (de acordo com o descrito acima nos domínios das políticas públicas), em particular:

- Monitorização do cumprimento das metas de composição nutricional relacionadas com os nutrientes de risco nas refeições consumidas fora de casa (conforme definido no domínio 1 "Composição Nutricional dos Alimentos");
- Monitorização do cumprimento do definido nos regulamentos relativos à rotulagem alimentar (conforme definido no domínio 2 "Rotulagem Alimentar");
- Monitorização do marketing alimentar dirigido a crianças, especialmente no que toca a alimentos nutricionalmente inadequados, através dos meios de comunicação social e em ambientes infantis (conforme definido no domínio 3 "Marketing Alimentar");
- Monitorização do cumprimento das políticas de fornecimento de alimentos em escolas, creches e jardins de infância e instituições do setor público (conforme definido no domínio 5 "Oferta Alimentar em Espaços Públicos").

**EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*)**

**Vários países:** Estão disponíveis bases de dados nacionais com a composição nutricional dos vários produtos alimentares.

**Nova Zelândia:** Em 2007 e 2009, o Ministério da Saúde conduziu um Inquérito em todas os estabelecimentos escolares e pré-escolares da Nova Zelândia para avaliar os ambientes alimentares nestes locais.

Adicionalmente, o *New Zealand Institute for Plant & Food Research Limited* e o Ministério da Saúde da Nova Zelândia são co-proprietários da *New Zealand Food Com-*

**EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*))**

*position Database* - uma base de dados da Nova Zelândia que contém informação nutricional sobre mais de 2600 produtos alimentares.

**Reino Unido:** Em outubro de 2005, o *School Food Trust* foi criado (atualmente *Children's Food Trust*) para apoiar e aconselhar as escolas, as empresas de restauração, os produtores e outras entidades na melhoria da qualidade das refeições escolares. São realizados inquéritos anuais que permitem recolher informação sobre o número de crianças que consomem refeições escolares, o custo das refeições e a forma como são fornecidas.

**Alemanha:** O Relatório Nutricional Alemão é publicado pela Sociedade de Nutrição Alemã desde 1969. Desde 1972, este relatório é publicado de 4 em 4 anos, de acordo com uma diretiva do Ministério da Proteção do Consumidor, Alimentação e Agricultura. O Instituto Robert-Koch, instituto nacional de saúde pública, iniciou em 2015 o projeto "AdiMon" que reúne regularmente dados sobre os fatores e determinantes ambientais, sobre a prevalência de obesidade infantil, bem como sobre intervenções de prevenção e de promoção da saúde (139).

**Países Baixos:** O Instituto Holandês de Saúde Pública e Ambiente monitoriza os progressos realizados ao nível da reformulação nutricional de produtos. Este instituto utiliza uma base de dados de produtos alimentares, com informação fornecida regularmente pelas empresas (18).

**CONTEXTO**

*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]*

**Ação da UE**

De acordo com o Plano de Ação da UE para a Obesidade Infantil 2014-2020, os Estados-Membros são responsáveis pela implementação de mecanismos de monitorização, tal como a gestão de bases de dados nacionais relativas à composição dos alimentos (140). Este Plano de Ação incentiva a harmonização das iniciativas de monitorização relacionadas com a alimentação escolar na UE (escolas primárias e secundárias). Além disso, prevê também a realização de um estudo de monitorização dos estilos de vida dos adolescentes em idade escolar - *Health Behaviour in School-aged Children* (HBSC). Este estudo recolhe dados de 4 em 4 anos, em 49 países e regiões, incluindo dados sobre o ambiente escolar. A OMS é responsável, de acordo com o plano, pela recolha, junto dos Estados-Membros, das iniciativas e dados de monitorização, por exemplo, através da base de dados NOPA (*WHO European database on nutrition, obesity and physical activity)* e do estudo HBSC.

**Monitorização do marketing alimentar dirigido a crianças**

O artigo 9º da Diretiva europeia relativa aos serviços de comunicação audiovisual (n.º 2018/1808) determina que os Estados-Membros adotem um código de boas práticas que vise reduzir a exposição das crianças ao marketing alimentar de produtos nutricionalmente inadequados e que preveja um acompanhamento e uma avaliação regular, transparente e independente dos objetivos previstos. Para além disso, este código de conduta deve igualmente prever a aplicação de sanções eficazes e proporcionais, contra as infrações previstas (141).

**CONTEXTO**

*(Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)*

Adicionalmente, existem algumas iniciativas de monitorização a nível europeu: (1) a DG SANTE e a DG CONNECT publicaram em 2017 um estudo sobre a exposição de menores ao marketing televisivo e digital de alimentos nutricionalmente inadequados; (2) foi solicitado ao *Joint Research Centre* (JRC), em 2018, um mapeamento de iniciativas para reduzir a exposição de crianças ao marketing alimentar, de forma a identificar as melhores práticas internacionais.

**Monitorização do cumprimento das metas de composição nutricional**

Apesar de ser uma responsabilidade dos Estados-Membros, a EFSA detém uma base de dados sobre a composição dos alimentos (*European Food Safety Authority*). No entanto, esta base de dados apresenta informação sobre o teor de vitaminas e minerais dos alimentos, mas não sobre os nutrientes de risco. A Agência de Execução para os Consumidores, a Saúde e a Alimentação (CHAFEA) financiou um estudo sobre a viabilidade de um sistema de monitorização das iniciativas de reformulação para o sal, açúcares e gorduras. A proposta para este estudo foi concluída em fevereiro de 2018 (142).

## EVIDÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO

**Plataforma Portuguesa de Informação Alimentar**

O programa PortFIR - Plataforma Portuguesa de Informação Alimentar - inspirado na rede europeia EuroFIR (European Food Information Resource) – tem como objetivo a implementação de redes nacionais de partilha de conhecimento em segurança alimentar e nutrição e a criação de uma plataforma que inclui bases de dados sustentáveis e de qualidade sobre composição de alimentos, contaminação de alimentos e consumos alimentares (143).

Este programa, criado em 2009, é coordenado pelo Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA) em parceria com a GS1 Portugal e tem o apoio de organizações públicas e privadas dos setores da saúde, agricultura e economia (143). O programa PortFIR contempla três áreas de atividade:

- Partilha de conhecimento entre os grupos de trabalho para a elaboração de documentos orientadores;
- Gestão da informação alimentar, da responsabilidade do INSA, que consiste na recolha, normalização, validação e compilação dos dados de diversas fontes existentes no país (fornecedores de dados), nas áreas de composição, de consumos alimentares e de contaminação química e microbiológica dos alimentos;
- Análise e disponibilização de informação através do website PortFIR.

Este programa desenvolve-se em três fases (143):

01. Implementação das Redes de partilha do conhecimento e do Sistema informático de Gestão das Redes de Informação Alimentar;

02. Recolha sistemática, normalização e validação exaustiva de dados das várias áreas para carregamento nas bases de dados;

03. Rotina, com recolha regular de dados, análise dos mesmos e disponibilização periódica de relatórios (ex. Tabela da Composição de Alimentos).

A Tabela da Composição de Alimentos é um documento de referência nacional para a composição dos alimentos consumidos em Portugal, que reúne informação sobre o teor de 43 componentes/nutrientes (Energia, Macroconstituintes, Vitaminas e Minerais) em 1093 alimentos (crus, cozinhados e processados) (144).

### Monitorização do marketing dirigido a crianças

Portugal é um dos países participantes num estudo piloto da OMS Europa, para implementar e testar a *Framework* CLICK. Esta *Framework* foi desenvolvida para monitorizar o marketing digital de produtos menos saudáveis dirigido a crianças e jovens. Neste sentido, foi já implementado, durante novembro de 2020, um pré-piloto que avaliou a exposição de uma amostra de 16 crianças ao marketing digital pago de géneros alimentícios com elevado valor energético, teor de sal, açúcar, gordura saturada e ácidos gordos *trans.*

Para além desta *Framework*, o PNPAS já conduziu estudos de monitorização de outros canais de comunicação, como a televisão e os influenciadores digitais. Entre março e maio de 2020 foram analisados todos os canais portugueses generalistas e de acesso livre (RTP1, RTP2, SIC e TVI) e quatro canais infantis (Disney Channel, Disney Junior, Panda e Panda Biggs). Em relação aos influenciadores, foram analisados os vídeos publicados nos canais de YouTube de dois dos influenciadores (Youtubers) populares entre os jovens portugueses, entre julho de 2019 e julho de 2020.

Nos três estudos de monitorização, os alimentos e bebidas encontrados/publicitados foram analisados e avaliados de acordo com o Perfil Nutricional definido pela DGS, no âmbito da Lei n.º 30/2019 de 23 de Abril. Os estudos de análise da exposição das crianças e jovens ao marketing digital pago e à publicidade televisiva permitiram contribuir para a avaliação do cumprimento da Lei n.º 30/2019 de 23 de abril.

A Lei n.º 30/2019, de 23 de abril, determina no Artigo 4º que a presente lei deve ser objeto de avaliação de impacto sucessiva periódica, a cada 5 anos, nomeadamente no que respeita à: a) Compilação dos indicadores relevantes, no que respeita aos padrões de consumo alimentar dos menores de 16 anos, quanto à caracterização da comunicação alimentar que lhes é dirigida e ao seu estado geral de saúde, através dos membros do Governo responsáveis pelas áreas da Saúde, Educação, Proteção do Consumidor e Alimentação, em colaboração com os representantes dos setores económicos relevantes, nomeadamente o setor agroalimentar e da comunicação e publicidade e b) Ponderação da implementação das alterações consideradas adequadas para promover a melhoria da saúde e hábitos alimentares dos menores. Já a fiscalização do disposto nesta Lei, bem como a instrução dos respetivos processos e a aplicação das respetivas coimas e sanções acessórias competem à Direção-Geral do Consumidor.

### Monitorização dos resultados do imposto sobre as bebidas açucaradas

O Despacho n.º 2774/2018, de 19 de março, criou um Grupo de Trabalho interministerial, para avaliar o impacto do imposto especial de consumo sobre as bebidas açucaradas e adicionadas de edulcorantes. Em resultado desta avaliação foi proposta uma revisão ao modelo do imposto que foi considerada na Lei n.º 71/2018 de 31 de dezembro – Orçamento do Estado para 2019. Desde 2018, que têm sido realizadas avaliações anuais ao imposto especial de consumo sobre as bebidas açucaradas, que têm sido publicados nos relatórios anuais do PNPAS.

### Monitorização do plano para a reformulação dos produtos alimentares

O compromisso alargado para a reformulação dos produtos alimentares, assinado em 2019, contemplou um protocolo para a monitorização da reformulação dos teores de sal, açúcar e ácidos gordos *trans* artificiais em certas categorias de produtos alimentares entre a DGS, o INSA, a APED, a FIPA e a empresa Nielsen.

A monitorização deste plano para a reformulação dos produtos alimentares é conduzida por uma entidade independente, a Nielsen, e conta com a supervisão do INSA. Como principais indicadores, serão consideradas as médias ponderadas de sal e açúcar para cada categoria de produtos alimentares por ano e o volume total de açúcar e sal reduzidos por ano.

Já se encontram desenvolvidos os relatórios relativos aos dois primeiros *check-points* (relatórios ainda não publicados). Estão a ser monitorizados 80% dos produtos em cada categoria para assegurar a monitorização dos produtos mais consumidos pela população portuguesa.

### Perfil da gordura trans nos alimentos portugueses

Em 2016, a OMS Europa, em colaboração com a DGS e com uma equipa de investigadores da Universidade do Porto, publicou o estudo "Ácidos gordos *trans* no mercado alimentar português" que contém os resultados de uma avaliação sobre o teor de ácidos *gordos* trans nos alimentos vendidos em Portugal.

Este estudo incluiu as categorias de alimentos conhecidas como a principal fonte de ácidos gordos *trans*, com base em investigações internacionais semelhantes. Avaliou-se o teor de gordura ***trans*** em 268 amostras adquiridas entre outubro e dezembro de 2013. As amostras foram categorizadas em vários grupos de alimentos, como por exemplo margarinas e gorduras, gordura de chocolate para barrar, batatas fritas, padaria industrial, cereais de pequeno-almoço, produtos de pastelaria, entre outros.

O estudo verificou, assim, que as principais categorias de alimentos responsáveis pela presença de ácidos gordos *trans* na dieta portuguesa são as bolachas e os produtos de pastelaria tipicamente disponíveis para venda, tendo destacado ainda os principais determinantes da sua presença (145).

### Fiscalização da legislação na área da rotulagem alimentar

A ASAE é autoridade nacional competente para fiscalização do cumprimento da legislação reguladora no setor alimentar, de acordo com Decreto-Lei n.º 194/2012. A ASAE tem como atribuição "promover ações de natureza preventiva e repressiva em matéria de rotulagem dos géneros alimentícios e dos alimentos para animais, incluindo a realização de perícias e a colheita de amostras no âmbito dos planos nacionais de controlo oficial".

### Monitorização da oferta alimentar em contexto escolar

O Despacho n.º 10919/2017, de 13 de dezembro, criou o Plano integrado de controlo da qualidade e quantidade as refeições servidas nos estabelecimentos públicos de ensino, de modo a garantir a qualidade e quantidade das refeições servidas. Este plano aplica-se às refeições servidas aos alunos através dos meios próprios das escolas, de outros meios públicos ou de empresas privadas e tem os seguintes eixos fundamentais: a) Eixo 1 – Ementas, adequação nutricional e confeção; b) Eixo 2 – Sistema de Controlo e Avaliação qualitativa e quantitativa das refeições e c) Eixo 3 – Monitorização Central do Sistema de Controlo e Avaliação.

## MONIT 2

Este indicador avalia a existência de uma monitorização regular do estado nutricional e do consumo alimentar da população (adulta e infantil), com o objetivo de avaliar o cumprimento das metas de ingestão específicas ou níveis de ingestão recomendados.

### DEFINIÇÕES E ÂMBITO

- → Inclui a monitorização da ingestão alimentar em adultos e crianças, de acordo com o Guia Alimentar e com as recomendações nutricionais.
- → Inclui a monitorização da ingestão de nutrientes de risco em adultos e crianças e de produtos alimentares não essenciais, incluindo bebidas açucaradas.
- → Considera-se uma monitorização regular aquela que é realizada a cada cinco anos ou menos.

| | |
|---|---|
| EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*) | **EUA:** O *National Health and Nutrition Examination Survey* (NHANES) avalia o estado de saúde e nutricional de adultos e crianças nos Estados Unidos, combinando inquéritos e exames físicos (146). O programa NHANES começou no início da década de 1960 e tem sido realizado como uma série de inquéritos, centrando-se em diferentes grupos populacionais ou áreas de saúde. Desde 1999, o NHANES conduz regularmente avaliações de saúde e de alimentação e nutrição, de acordo com os progressos e necessidades das medidas em curso. O inquérito contempla uma amostra representativa a nível nacional de cerca de 5.000 pessoas (por ano), distribuídas por vários Estados.<br><br>**Países Baixos:** O Instituto Holandês de Saúde Pública e Ambiente foi nomeado pelo Ministério da Saúde para recolher, periodicamente, dados sobre o consumo alimentar da população através do Inquérito sobre Consumo Alimentar. Atualmente, está a ser realizado um inquérito alimentar (população dos 1-79 anos) para o período 2019-2021. Os anteriores inquéritos têm sido realizados ao longo dos anos 2012-2016 (população holandesa 1-79 anos), 2010-2012 (idosos 70+), 2007- 2010 (7-69 anos), 2005-2006 (2-6 anos) e 2003 (9-16 anos). |
| CONTEXTO<br><br>*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]* | **Ação da UE**<br><br>**HBSC (Health Behaviour in School-aged Children)**<br><br>O Plano de Ação da UE para a Obesidade Infantil 2014-2020 prevê a realização de um estudo de monitorização dos estilos de vida dos adolescentes em idade escolar - *Health Behaviour in School-aged Children* (HBSC). Os inquéritos HBSC da OMS, que recolhem dados de 4 em 4 anos sobre os estilos de vida dos adolescentes com 11, 13 e 15 anos de idade, em 49 países e regiões, incluem questões relacionadas com os comportamentos alimentares, a obesidade, o ambiente socioeconómico e o ambiente escolar. |

## EVIDÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO

### COSI (Childhood Obesity Surveillance Initiative)

O COSI Portugal é um sistema de vigilância nutricional infantil, integrado no estudo *Childhood Obesity Surveillance Initiative* da OMS Europa (COSI/OMS Europa). Tem como principal objetivo criar uma rede sistemática de recolha, análise, interpretação e divulgação de informação descritiva sobre as características do estado nutricional infantil de crianças em idade escolar do 1º Ciclo do Ensino Básico, dos 6 aos 8 anos. Trata-se de um sistema de vigilância que produz dados comparáveis entre países da Europa e que permite a monitorização da obesidade infantil a cada 2-3 anos (147).

A 1ª ronda de recolha de dados decorreu no ano letivo de 2007/2008, com 13 países, a 2ª ronda (2009/2010) com 17 países, a 3ª ronda (2012/2013) com 19 e a 4ª ronda (2015/2016) contou com 35 países da Região Europeia da OMS. Na 5ª ronda COSI Portugal, realizada durante o ano letivo 2018/2019, foram avaliadas 7210 crianças 1º ciclo do Ensino Básico das regiões de Portugal (48,9% raparigas e 51,1% rapazes), entre os 6 e os 8 anos de idade, de 228 escolas participantes. Esta foi a maior amostra de todas as fases decorridas até ao momento (2008, n=3765; 2010, n=4064; 2013, n=5935; 2016, n=6745) (5).

Um dos Questionários COSI - Questionário Família - preenchido pelos pais ou encarregados de educação das crianças avaliadas, compreende uma série de questões relacionadas com o ambiente familiar da criança designadamente sobre o estilo de vida da criança, designadamente a frequência do consumo alimentar.

### Portugal

### HBSC (Health Behaviour in School-aged Children)

Portugal participa desde 1996 no HBSC/OMS. Foram realizados inquéritos, dados recolhidos através de questionários administrados na sala de aula e preenchidos pelos alunos, nos anos de 1997/98, 2001/02, 2005/06, 2009/10, 2013/14, 2017/18 e os relatórios nacionais estão disponíveis para consulta (dados nacionais de 2014 e de 2018) (148, 149). O relatório publicado em 2015 contou com o apoio e financiamento da DGS (148).

### Inquéritos Nacionais de Saúde

Os Inquéritos Nacionais de Saúde (INS) são inquéritos de base populacional, nos com dados recolhidos se referem à autoavaliação que cada pessoa faz das variáveis que permitem caraterizar o seu estado de saúde (4).

O Inquérito Nacional de Saúde de 2014 é um inquérito harmonizado e regulamentado ao nível europeu (Regulamento UE n.º 141/2013), permitindo a comparação internacional dos resultados. Nesta edição foram incluídas questões de cariz nacional com vista a obter dados sobre temáticas relevantes para a caracterização do estado de saúde da população (nomeadamente a saúde reprodutiva, o consumo de alimentos, a satisfação com a vida e a incapacidade de longa duração) e a comparabilidade com os dados do 4.º INS, realizado em 2005/2006 (3). O objetivo principal foi o de caracterizar a população residente com 15 ou mais anos em três grandes domínios: estado de saúde, cuidados de saúde, e determinantes de saúde relacionados com estilos de vida (4).

O INS de 2019 recolheu informação relativa ao consumo alimentar de alguns alimentos, nomeadamente a frequência de consumo de fruta, hortícolas, refrigerantes, sumos de fruta naturais, carne, peixe, ovos e produtos lácteos (2). Estes indicadores relacionados com o consumo alimentar e que são recolhidos no âmbito dos inquéritos nacionais saúde, são recolhidos a cada 5 anos.

### Inquérito Alimentar Nacional e de Atividade Física

O primeiro Inquérito Alimentar Nacional (IAN) foi realizado em 1980, pelo Centro de Estudos de Nutrição do INSA, com a colaboração do então Ministério da Agricultura e Pescas.

Em 2015/2016 foi realizado o segundo IAN (o IAN-AF 2015-2016) que permitiu recolher informação nacional sobre o consumo alimentar, incluindo a ingestão nutricional e dimensões de segurança e insegurança alimentares, e sobre a atividade física e a sua relação com determinantes em saúde, nomeadamente os socioeconómicos. A DGS foi uma das entidades que prestou apoio institucional para este projeto.

O IAN-AF 2015-2016 permitiu a criação de uma base descritiva com informação de representatividade nacional e regional sobre três grandes domínios: a alimentação e nutrição, a atividade física e o estado nutricional da população Portuguesa. A sua população-alvo foi a população residente em Portugal, não institucionalizada, entre os 3 meses e os 84 anos de idade, selecionada aleatoriamente a partir do Registo Nacional de Utentes do Serviço Nacional de Saúde (150).

Porém, a realização de inquéritos alimentares nacionais não é regular em Portugal. Até à data foram realizados dois inquéritos alimentares nacionais em Portugal. O primeiro em 1980 e o segundo em 2015/2016.

### Estudo REACT-COVID

Durante 2020, a DGS realizou um inquérito sobre alimentação e atividade física em contexto de contenção social cujos resultados já se encontram publicados.

A recolha de dados (entre 9 de abril a 4 de maio), numa amostra de 5874 indivíduos (com 16 ou mais anos) em confinamento social, ponderada por género, idade, nível educacional e região (NUTS II), foi realizada via questionário online ou inquérito telefónico versando 3 áreas fundamentais: literacia, alimentação e atividade física. Este estudo teve como parceiro o Instituto de Saúde Ambiental da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.

### Estudo de adesão ao padrão alimentar mediterrânico

O PNPAS conduziu em setembro de 2020 um estudo com o objetivo de avaliar os conhecimentos da população portuguesa sobre a dieta mediterrânica, bem como a adesão da mesma a este padrão alimentar. Este estudo observacional contou com uma amostra da população de 1000 inquiridos residente em Portugal, com mais de 16 anos de idade e a recolha de dados decorreu durante o período de 1 a 17 de setembro de 2020. Para avaliar a adesão à Dieta Mediterrânica foi aplicado o questionário PREDIMED, validado para a população portuguesa.

## MONIT 3

Este indicador avalia se há uma monitorização regular da prevalência de excesso de peso e obesidade na população (adulta e infantil), através de avaliações antropométricas.

### DEFINIÇÕES E ÂMBITO

→ As avaliações antropométricas incluem a altura, o peso e a circunferência da cintura.

→ Considera-se uma monitorização regular aquela que é realizada a cada cinco anos ou menos.

| | |
|---|---|
| EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*) | **Reino Unido:** O *England's National Child Measurement Programme* foi criado em 2006 e tem como objetivo avaliar todas as crianças, no primeiro e último ano da escola primária (4-5 e 10-11 anos). Em 2011-2012, foram avaliadas 565662 crianças (4-5 anos) e 491118 crianças (10-11 anos).<br><br>**Vários países:** O estudo COSI é realizado periodicamente em vários países da Região Europeia da OMS e segue uma metodologia harmonizada. Os investigadores, formados pelas equipas COSI nacionais, recolhem dados sobre o peso, a altura e a circunferência da cintura, em crianças do ensino primário. Estes dados permitem determinar a prevalência de excesso de peso e obesidade, bem como as percentagens de crianças com baixo peso e peso normal) e comparar estes dados entre os vários países participantes. |
| CONTEXTO<br><br>*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]* | **Ação da UE**<br><br>**COSI/OMS, NOPA e HBSC/OMS**<br><br>O COSI/OMS Europa avalia a evolução da prevalência de excesso de peso e de obesidade nas crianças em idade escolar (6-9 anos) na Região Europeia. É um estudo baseado em amostras representativas a nível nacional e recolhe avaliações padronizadas de peso e altura, reunindo ainda informação sobre ambientes escolares e hábitos alimentares das crianças (151).<br><br>A base de dados NOPA da OMS compila informação para acompanhar os progressos feitos em matéria de nutrição, alimentação, atividade física e obesidade. Estão disponíveis dados de vigilância, orientações e políticas e exemplos de boas práticas de programas e intervenções já realizadas (152).<br><br>Os inquéritos HBSC da OMS, que recolhem dados de quatro em quatro anos sobre crianças de 11, 13 e 15 anos em 49 países e regiões, incluem questões relativas a comportamentos alimentares, obesidade, ambiente socioeconómico e ambiente escolar (153). |

## EVIDÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO

**Inquérito Alimentar Nacional e de Atividade Física**

A implementação deste inquérito decorreu entre outubro de 2015 e setembro de 2016, tendo-se avaliado um número total de 6553 indivíduos.

Este inquérito recolheu dados antropométricos, de consumo alimentar, ingestão nutricional e de insegurança alimentar, entre outros. Com estes dados foi possível determinar a prevalência de obesidade e de excesso de peso em diferentes grupos etários (150).

**COSI (Childhood Obesity Surveillance Initiative)**

Portugal, no âmbito do estudo COSI/OMS Europa, uma iniciativa conduzida cientificamente pelo INSA com o apoio da DGS, tem monitorizado, desde 2008, a prevalência de excesso de peso e obesidade nas crianças dos 6 aos 8 anos de idade.

**Indicadores dos Cuidados de Saúde Primários relacionados com a avaliação antropométrica**

Os sistemas de informação do Serviço Nacional de Saúde, nomeadamente dos cuidados de saúde primários, recolhem anualmente um conjunto de indicadores relacionados com a avaliação antropométricos e com o excesso de peso e obesidade, nomeadamente: a) Proporção de crianças com 2 anos, com peso e altura registado no último ano; b) Proporção de crianças com 7 anos, com peso e altura registado no intervalo 5-7 anos; c) Proporção de crianças com 14 anos, com peso e altura registado no intervalo 11-14 anos; d) Proporção de utentes com o diagnóstico de "excesso de peso"; e) Proporção de utentes com o diagnóstico de "obesidade" e f) Proporção de utentes com novo diagnóstico de "obesidade" (incidência de obesidade).

**Inquérito Nacional de Saúde**

Os Inquéritos Nacionais de Saúde, conduzidos pelo Instituto Nacional de Estatística em colaboração com o INSA, com a periodicidade quinquenal, recolhem dados autoreportados sobre o excesso de peso (pré-obesidade ou obesidade) na população adulta portuguesa. Foram realizados inquéritos nacionais de saúde nos anos de 2005/2006, 2014 e 2019. Em 2015/2016, foi realizado pelo INSA o 1º Inquérito Nacional de Saúde com Exame Físico (INSEF), que também a recolha de dados antropométricos (medidos e não autoreportados).

## MONIT 4

Este indicador considera a existência de uma monitorização regular da prevalência dos fatores de risco metabólicos para as doenças crónicas, bem como de medidas de prevalência, incidência e mortalidade para as principais doenças crónicas relacionadas com alimentação.

### DEFINIÇÕES E ÂMBITO

- → Os fatores de risco relacionados com a alimentação e doenças crónicas incluem, entre outros, a hipertensão, a hipercolesterolemia, a diabetes *mellitus* tipo 2, doenças cardiovasculares (incluindo isquémia cardíaca, doença cerebrovascular e outras doenças dos vasos), e determinados tipos de cancro relacionados com a alimentação.
- → Os dados podem ser recolhidos através de vários mecanismos, como os inquéritos de base populacional ou sistemas de vigilância.

| | |
|---|---|
| EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*) | **Países OCDE:** A maioria destes países recolhe dados frequentes e robustos sobre a prevalência, incidência e mortalidade das principais doenças crónicas relacionadas com a alimentação inadequada e os seus fatores de risco. |
| CONTEXTO<br>*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]* | **Ação da UE**<br><br>**Autoridade Europeia para a Segurança dos Alimentos (EFSA)**<br><br>Em 2011, a EFSA lançou o projeto *EU Menu*, que pretende reunir informação harmonizada sobre o consumo alimentar da população em diferentes países e regiões (154). Este projeto financiou inquéritos alimentares em 21 países europeus para aplicar nos diferentes grupos etários. Os dados devem ficar disponíveis em 2023.<br><br>**European Core Health Indicators (ECHI)**<br><br>A ferramenta de recolha de dados ECHI, contempla 88 indicadores, que resultaram do Projeto de Monitorização de Indicadores de Saúde na Comunidade Europeia. Incluiu indicadores relacionados com o índice de massa corporal, pressão arterial, consumo de frutas e hortícolas e com o estado de saúde, como a prevalência de diabetes (155).<br><br>**Organização Mundial da Saúde**<br><br>A OMS iniciou em 2013 um projeto de vigilância integrada para as doenças crónicas, cofinanciado pela UE - *European Core Health Indicators* (ECHI). O projeto visa descrever como os Estados-Membros da UE podem otimizar a utilização dos indicadores básicos de saúde europeus (ECHI), anteriormente conhecidos como indicadores de saúde da Comunidade Europeia, para comunicar os progressos no sentido de alcançar as nove metas globais do *Global Monitoring Framework* relativas às doenças crónicas. As metas incluem:<br>• 25% de redução relativa na mortalidade global por doenças cardiovasculares, cancro, diabetes, ou doenças respiratórias crónicas;<br>• 30% de redução relativa na ingestão média de sal/sódio pela população;<br>• uma redução relativa de 25% na prevalência de hipertensão arterial ou conter a prevalência de hipertensão arterial, de acordo com o contexto nacional;<br>• travar o aumento da diabetes e da obesidade. |

## EVIDÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO

**Inquéritos Nacionais de Saúde**

Os inquéritos nacionais de saúde, realizados periodicamente, permitem monitorizar a prevalência das principais doenças crónicas reportadas pela população com 15 ou mais anos. Foram realizados inquéritos nacionais de saúde nos anos de 2005/2006, 2014 e 2019.

**Inquérito Nacional de Saúde com Exame Físico**

O Inquérito Nacional de Saúde com Exame Físico (INSEF) é um estudo epidemiológico observacional, transversal de base populacional, programado e realizado para ser representativo ao nível regional e nacional, com a finalidade de contribuir para melhorar a Saúde Pública e reduzir as desigualdades em saúde, através da disponibilização de informação epidemiológica de elevada qualidade sobre o estado de saúde, determinantes e utilização de cuidados de saúde da população Portuguesa. A população-alvo consistiu nos indivíduos entre os 25 e os 74 anos de idade, residentes em Portugal Continental ou Regiões Autónomas há mais de 12 meses, não-institucionalizados (156).

São reportadas estimativas da prevalência de diabetes, da hipertensão arterial, da hipercolesterolemia, do excesso de peso e da obesidade.

**Global Burden of Diseases**

O estudo *Global Burden of Diseases (*GBD) é liderado pelo *Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME) da Universidade de Washington, contando com mais de 3.600 investigadores de mais de 145 países a participarem na atualização mais recente dos dados (1).

A abordagem do GBD procura quantificar a incapacidade (por exemplo, através do cálculo da perda de anos de vida saudável) e a mortalidade associadas a inúmeras causas e fatores, em todo o mundo. Tem-se desenvolvido ao longo das últimas duas décadas, sendo agora um consórcio internacional de cerca de 5.500 investigadores, com atualização anual das estimativas.

Portugal participa e contribui para a atualização destes dados anualmente.

**Indicadores dos Cuidados de Saúde Primários relacionados com a avaliação antropométrica**

Os sistemas de informação do Serviço Nacional de Saúde, nomeadamente dos cuidados de saúde primários, recolhem anualmente um conjunto de indicadores relacionados com a prevalência e incidência das doenças (hipertensão arterial, doenças cardiovasculares, diabetes, obesidade, dislipidemias e doenças oncológicas).

## MONIT 5

Este indicador avalia se os principais programas e políticas públicas são avaliados regularmente para avaliar a sua eficácia e contributo para atingir as metas dos planos de ação na área da nutrição e de saúde.

### DEFINIÇÕES E ÂMBITO

- → Inclui políticas públicas, orientações, estruturas ou ferramentas que determinam a extensão e o tipo de avaliação necessária para cada atividade.
- → Inclui quadros de avaliação e planos abrangentes, alinhados com os principais planos de implementação relacionadas com a prevenção e nutrição.
- → A definição dos principais programas e políticas deve ser definida pelo departamento público competente.
- → A avaliação deve ser considerada, para além da monitorização regular do progresso, em função do planeamento ou programa definidos.

| | |
|---|---|
| EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*) | **EUA:** Os Institutos Nacionais de Saúde financiam as avaliações das novas políticas ou programas desenvolvidos para melhorar os comportamentos relacionados com a obesidade (por exemplo, consumo alimentar ou atividade física), de modo a prevenir e reduzir a prevalência de obesidade (157).<br><br>**Países Baixos:** O Instituto Holandês de Saúde Pública e Ambiente realizou em 2017 uma avaliação intercalar para calcular o impacto das orientações que determinaram os teores máximos de sal e de açúcar, no acordo para a reformulação de produtos (158).<br><br>**Irlanda:** No âmbito do *Healthy Weight for Ireland, Obesity Policy and Action Plan 2016-2025*, em outubro de 2017 foi criado um novo Grupo de Supervisão da Política de Obesidade, encontrando-se atualmente a ser finalizado um relatório de progresso (129). Serão realizadas avaliações integradas do impacto social e na saúde das áreas políticas relevantes, de modo a apoiar outros departamentos do Estado a contribuir para a prevenção do excesso de peso e da obesidade. |
| CONTEXTO<br><br>*(Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)* | **Ação da UE**<br><br>No Plano Estratégico da DG SANTE 2016-2020 salienta-se que a *Better Regulation Strategy* é uma prioridade transversal fundamental para a Comissão (120). A CE publicou orientações sobre a avaliação e verificação de autenticidade, tipo de avaliação que avalia várias ações relacionadas, como a interação de leis, políticas e programas (159). As avaliações ou verificações de autenticidade já concluídas ou ainda em curso, são:<br><br>• Monitorização das atividades da Plataforma de Ação Europeia em matéria de Alimentação, Atividade Física e Saúde (relatórios anuais de monitorização).<br><br>• Avaliação da implementação da Estratégia da UE sobre nutrição, excesso de peso e obesidade (abrangendo 2007- 2011, relatório publicado em 2013).<br><br>• Avaliação intercalar do terceiro Programa de Saúde 2014-2020 (abrangendo 2016-2017).<br><br>• REFIT : Avaliação da legislação alimentar geral (publicada em 2018).<br><br>• Apoio à avaliação intercalar do Plano de Ação da UE para a Obesidade Infantil 2014-2020 (abrangendo 2014-2017, publicado em 2018).<br><br>• REFIT: Avaliação do Regulamento sobre alegações nutricionais e de saúde (iniciada em 2016, em curso).<br><br>• Monitorização do Regime Comunitário de Fruta e Produtos Hortícolas (os países fornecem relatórios anuais de monitorização, os relatórios de avaliação cobrem cinco anos letivos e estarão disponíveis a partir de 1 de março de 2023. |

## EVIDÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO

### Relatório PNPAS 2020 - Monitorização Metas a 2020

O PNPAS elabora relatórios anualmente, onde descreve as atividades desenvolvidas no ano anterior e as medidas implementadas, bem como o roteiro de ação para o ano subsequente, tendo em consideração as metas definidas para 2020.

Em 2020, o Relatório PNPAS apresenta a monitorização dos indicadores definidos para cada meta, descrevendo as principais medidas implementadas para o alcance das metas a 2020 e os resultados obtidos.

Monitorização das metas do PNPAS a 2020:

Este esquema permite avaliar o grau de implementação de diferentes medidas para alcançar cada uma das metas definidas (processo), bem como o seus respetivos resultados (impacto). A descrição do grau de implementação e dos resultados obtidos para cada uma das metas do PNPAS para 2020 encontra-se no Relatório anual do PNPAS de 2020.

### Regime Escolar

O Regime Escolar, de acordo com Artigo 13º da Portaria n.º 113/208, de 30 de abril, determina a monitorização e avaliação o regime de distribuição de fruta, hortícolas e leite nas escolas de modo a determinar a sua eficácia. Compete ao Ministério da Saúde, através da DGS, monitorizar (anualmente) e avaliar (no 5º ano de implementação), o RE, em articulação com o GPP, o IFAP e as Entidades do Ministério da Educação. Em termos de avaliação, serão incluídos casos de estudo/inquéritos locais destinados a obter indicadores qualitativos e quantitativos (por exemplo, consumo de fruta) de uma realidade local que se replica noutras regiões, permitindo refletir sobre o impacto do Regime no consumo dos produtos envolvidos, pelas crianças (160, 161).

Em 2012 foi desenvolvido um estudo para avaliar a primeira Estratégia Nacional para a implementação do Regime Escolar. Este estudo foi promovido pela DGS e desenvolvido pela Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto.

**Programa Operacional de Apoio às Pessoas Mais Carenciadas (PO APMC)**

Nos termos do n.º 3 do artigo 15.º da Portaria n.º 190-B/2017, de 2 de fevereiro, compete à Autoridade de Gestão do PO APMC assegurar que as avaliações operacionais do programa são realizadas em conformidade com as disposições europeias e com as orientações nacionais aplicáveis (162).

A Autoridade de Gestão deve também realizar um inquérito estruturado aos destinatários finais em 2017 e 2022, de acordo com o modelo adotado pela Comissão Europeia e as orientações emitidas pela Agência, I.P (162).

Em 2018 foi publicado um relatório de avaliação do PO APMC, através dos dados obtidos por intermédio da aplicação de um inquérito por questionário, em Portugal continental, aos beneficiários do PO APMC.

**Imposto especial de consumo sobre bebidas açucaradas**

O Despacho n.º 2774/2018, de 19 de março, criou um Grupo de Trabalho interministerial, para avaliar o impacto do imposto especial de consumo sobre as bebidas açucaradas e adicionadas de edulcorantes. Em resultado desta avaliação foi proposta uma revisão ao modelo do imposto que foi considerada na Lei n.º 71/2018 de 31 de dezembro – Orçamento do Estado para 2019. Desde 2018, que têm sido realizadas avaliações anuais ao imposto especial de consumo sobre as bebidas açucaradas, que têm sido publicados nos relatórios anuais do PNPAS.

**Legislação que introduz restrições à publicidade alimentar dirigida a crianças**

A Lei n.º 30/ 2019 de 23 de abril, no Artigo 4.º, estabelece que a mesma deve ser objeto de avaliação de impacto sucessiva periódica, a cada cinco anos, nomeadamente no que respeita à "compilação dos indicadores relevantes, no que respeita aos padrões de consumo alimentar dos menores de 16 anos, quanto à caracterização da comunicação alimentar que lhes é dirigida e ao seu estado geral de saúde" e a "ponderação da implementação das alterações consideradas adequadas para promover a melhoria da saúde e hábitos alimentares dos menores". No âmbito do PNPAS, tal como referido no MONIT 1, estão a ser desenvolvidos trabalhos de monitorização da publicidade alimentar dirigida a crianças em contexto televisivo e digital.

**Mapeamento e Divulgação de Boas Práticas em Projetos de Intervenção Comunitária na Área da Prevenção da Obesidade e na Diminuição da Prevalência da Pré-obesidade e da Obesidade Infantil em Portuga (MAPICO)**

Em 2016, o PNPAS participou no desenvolvimento do projeto intitulado: "Mapeamento e Divulgação de Boas Práticas em Projetos de Intervenção Comunitária na Área da Prevenção da Obesidade e na Diminuição da Prevalência da Pré-obesidade e Obesidade Infantil em Portugal" (MAPICO).

Este projeto teve como principal objetivo a realização de um "mapeamento" de programas de intervenção comunitária, que visem prevenir a obesidade ao nível dos serviços de cuidados de saúde primários e em contexto escolar, em Portugal. No decorrer deste projeto, foi realizado um registo nacional destas intervenções, com o intuito de divulgar boas práticas e estabelecer um referencial a nível nacional (163).

## MONIT 6

Este indicador diz respeito à monitorização regular do progresso alcançado ao nível da redução das desigualdades na saúde ou dos impactos na saúde nos grupos mais vulneráveis, bem como a monitorização regular dos determinantes sociais e económicos da saúde.

### DEFINIÇÕES E ÂMBITO

- → Contempla a monitorização do excesso de peso e da obesidade, bem como das principais doenças crónicas relacionadas com a alimentação. Esta monitorização inclui a análise estratificada ou por grupos populacionais onde se verificam as maiores desigualdades em saúde, em particular os grupos socioeconómicos mais desfavorecidos.
- → Inclui a elaboração de relatórios, com base em objetivos ou indicadores de desempenho relacionados com as desigualdades em saúde.

| | |
|---|---|
| **EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*)** | **Nova Zelândia:** Todos os estudos anuais do Ministério da Saúde apresentam estimativas por subpopulações, em particular por etnia (incluindo os povos Māori e do Pacífico), por idade, por sexo, e por áreas carenciadas da Nova Zelândia. |
| **CONTEXTO**<br>*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]* | **Ação da UE**<br><br>Ao nível da UE, diferentes ferramentas de monitorização do consumo alimentar, estado nutricional e de saúde da população consideram a necessidade da análise dos dados em função das características socioeconómicas e demográficas, procurando avaliar as desigualdades sociais ou na saúde.<br><br>**EU Menu Project**<br><br>O *EU Menu Project* (2011-2023), que propõe um modelo harmonizado para a avaliação do consumo alimentar nos diferentes países da UE, recomenda a estratificação da amostra pelo menos em função do grupo etário, sexo, região de residência, zonas rurais/urbanas, grupos étnicos e dimensão do agregado familiar. As orientações deste projeto apontam também para a necessidade de descrever a variabilidade nos padrões alimentares em função das diferenças regionais, socioeconómicas, étnicas, entre outras.<br><br>**Avaliação das principais políticas e programas na área da nutrição e alimentação**<br><br>A avaliação da implementação da *EU Strategy for Europe on nutrition, overweight and obesity related issues*, procurou avaliar de que forma as estratégias a nível nacional nesta área tiveram em conta a necessidade de reduzir as desigualdades sociais na obesidade. Este relatório de avaliação recomenda que a UE tenha em consideração os efeitos das diferentes intervenções nos grupos socioeconómicos mais desfavorecidos de modo a assegurar que as medidas a implementar não contribuem para o aumento das desigualdades sociais na saúde. São também identificadas algumas das políticas que podem ser particularmente efetivas na redução das desigualdades |

CONTEXTO

*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]*

sociais na obesidade, nomeadamente o regime de fruta escolar, as políticas ficais e intervenções que seguem uma abordagem ao longo do ciclo de vida. Já as intervenções menos efetivas são as campanhas de informação e as intervenções ao nível da rotulagem alimentar.

**EU Health Programme**

O *EU Health Programme* tem como objetivo principal promover a saúde dos europeus e reduzir as desigualdades através da promoção da saúde. Ações conjuntas com a *Equity Action* e a JANPA também consideraram a importância de reduzir as desigualdades socioeconómicas e na saúde, identificando algumas ferramentas como os *Health Impact Assessments* com um foco para a equidade, como modelos de boas práticas para avaliar o impacto ao nível das desigualdades.

**Portugal – Documentos estratégicos na área da alimentação e da nutrição**
**Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável**

O PNPAS, também identifica na sua estratégia, a necessidade de obter informação sobre consumo alimentar e estado nutricional da população de forma desagregada em função das características socioeconómicas. O primeiro eixo estratégico do PNPAS identifica de forma clara a necessidade de "aumentar o conhecimento sobre os consumos alimentares da população portuguesa, seus determinantes e consequências, em particular nos grupos socialmente mais desfavorecidos".

## EVIDÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO

**Estudo INFOFAMÍLIA**

O estudo INFOFAMÍLIA recolheu dados ao longo de quatro anos (2011-2014) e foi coordenado pela DGS, com o objetivo de avaliar e monitorizar a situação de Insegurança Alimentar numa amostra de agregados familiares portugueses utentes dos cuidados de saúde primários do SNS. Este estudo corresponde a um tempo histórico particularmente sensível, em que Portugal esteve sob os efeitos de uma profunda crise económica e social e com assistência económica e financeira externa (164).

Em 2017 a DGS publicou o relatório "Relatório INFOFAMÍLIA 2011-2014" que teve como objetivos: 1) contribuir para o conhecimento da situação de Segurança Alimentar dos agregados familiares em Portugal Continental e de outras situações de saúde potencialmente associadas às condições socioeconómicas; 2) contribuir para melhorar a metodologia, em particular na área da insegurança alimentar onde as ferramentas de observação ainda eram relativamente incipientes para o estudo da realidade nacional; e 3) fazer um primeiro balanço da Insegurança Alimentar baseada nos quatro inquéritos realizados desde 2011 (164).

**Inquéritos Nacionais de Saúde e IAN-AF**

O Inquérito Alimentar Nacional e de Atividade Física, bem como o Inquérito Nacional de Saúde, apresentam a informação relacionada com o consumo alimentar e indicadores de saúde, nomeadamente a prevalência

da obesidade e de outras doenças crónicas, desagregada em função das variáveis socioeconómicas, como a condição perante o trabalho (ex: empregado, reformado...), nos inquéritos nacionais de saúde, e o nível de escolaridade, no IAN-AF.

**Mecanismo de financiamento EEA Grants**

Nos últimos seis anos, existiu um programa de financiamento de projetos de investigação na área da saúde financiado pelo mecanismo de financiamento europeu EEA Grants. A nutrição foi uma das áreas prioritárias, tendo sido financiados cerca de 10 projetos (num total de aproximadamente 3 milhões de euros). Os projetos financiados abrangem diferentes áreas da nutrição, porém o apoio à redução das desigualdades sociais na área da nutrição foi uma das temáticas definidas como prioritárias, destacando-se os seguintes projetos:

- Nutriciência – Aumentar a sensibilidade e a literacia nutricional das famílias portuguesas, avaliando o impacto de um modelo de intervenção inovador na área da literacia em saúde e nutrição na redução das desigualdades sociais.

- SIMETRIA: Projeto de Promoção de Igualdade Nutricional e Social – Melhoria de práticas institucionais na área da igualdade no direito a uma alimentação adequada e da segurança alimentar, juntamente com a capacitação de profissionais de áreas sociais e da saúde que intervenham em contextos sociais desfavorecidos.

- *Eat Mediterranean* – Contribuir para a redução das desigualdades nutricionais em meio escolar, através da promoção da Dieta Mediterrânica.

- Saúde.come | *Promoting Food Security in Portugal* – um projeto que pretendeu avaliar a situação de insegurança alimentar da população portuguesa, procurando também identificar quais os fatores que condicionam o acesso das pessoas a uma alimentação adequada. Este projeto pretendeu ainda promover estilos de vida saudáveis em populações vulneráveis (idosos e adolescentes em insegurança alimentar), implementando programas de intervenção assentes nas novas tecnologias. Por exemplo, para os idosos, o Saúde.come desenvolveu uma ferramenta motivacional e educativa que vai promover hábitos alimentares saudáveis e exercício físico regular através de uma aplicação de TV. Esta aplicação integra vídeos de receitas económicas e de fácil execução, vídeos de exercício físico simples para poderem ser feitos em casa, dicas sobre nutrição e lembretes que são difundidos ao longo do dia durante um programa de intervenção de três meses.

# FOOD-EPI: ESTRUTURAS DE APOIO À IMPLEMENTAÇÃO

## DOMÍNIO 11 - FINANCIAMENTO E RECURSOS

Este domínio avalia se o financiamento investido na promoção da alimentação saudável na população é suficiente. Este financiamento é estimado através dos investimentos realizados na promoção da alimentação saudável na população e na promoção de ambientes alimentares saudáveis, para a prevenção da obesidade e das doenças crónicas relacionadas com a alimentação. Este investimento tem como objetivo estabelecer ambientes alimentares saudáveis, melhorar o estado nutricional da população, reduzir a prevalência da obesidade e das doenças crónicas relacionados com a alimentação, bem como as desigualdades relacionadas com as mesmas.
Excluem-se as iniciativas de promoção da alimentação saudável a nível individual (como nos cuidados de saúde primários ou serviços de saúde materna e infantil), iniciativas na área da segurança dos alimentos e relacionadas com as deficiências em micronutrientes (como, por exemplo, a fortificação em ácido fólico e a desnutrição).

De seguida, apresentam-se três indicadores (FUND 1, FUND 2 e FUND 3) que permitirão avaliar as medidas implementadas pelo Governo português neste domínio.

### FUND 1

Este indicador avalia se o orçamento alocado à promoção da alimentação saudável na população (expresso em proporção do orçamento total gasto em saúde e/ou em relação ao orçamento gasto no tratamento das doenças crónicas relacionadas com a alimentação) é suficiente para reduzir as doenças crónicas relacionadas com a alimentação.

#### DEFINIÇÕES E ÂMBITO

- → Considera a promoção da alimentação saudável e as políticas e programas que promovam ambientes alimentares saudáveis, para prevenir a obesidade e as doenças crónicas relacionadas com a alimentação inadequada.
- → A definição exclui as iniciativas de promoção da alimentação saudável a nível individual e em grupo (como nos cuidados de saúde primários, serviços de saúde pré-natal e materno-infantil, entre outros), medidas no âmbito da segurança dos alimentos, iniciativas para reduzir as deficiências em micronutrientes (por exemplo, fortificação em ácido fólico) ou para combater a desnutrição.
- → Inclui estimativas para o orçamento alocado ao programa ou equipa da Direção-Geral da Saúde que tem a responsabilidade sobre a promoção da alimentação saudável.
- → O equipa de trabalho compreende qualquer pessoa cuja função principal esteja relacionada com a promoção da alimentação saudável da população, que tenha sido contratada a tempo parcial, integral ou pontualmente pela Direção-Geral da Saúde ou contratada pela Direção-Geral da Saúde para desempenhar uma função relacionada com a promoção da alimentação da população (incluindo consultores ou o financiamento de um cargo noutra Direção-Geral ou numa instituição não governamental). O número de pessoas equivalentes em tempo integral na equipa de trabalho será abordado no FUND 4.
- → Exclui o orçamento relacionado com a promoção da atividade física.

| | |
|---|---|
| **EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*)** | **Nova Zelândia:** O financiamento total para a área da nutrição foi estimado em cerca de 67 milhões ou 0,6% do orçamento total da saúde durante o ano de 2008/2009 (período *Healthy Eating-Healthy Action*). Os fatores de risco alimentares são responsáveis por perdas de saúde de 11,4% na Nova Zelândia. |

| | |
|---|---|
| EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*) | **Tailândia:** De acordo com o relatório mais recente sobre as despesas em saúde em 2012, o Governo aumentou de forma significativa o orçamento utilizado para políticas e ações na área da nutrição. O total da despesa em saúde relacionada com a nutrição, especificamente dos Governos locais foi de 29.434,5 milhões (correspondendo a 7,5% do total da despesa da saúde), sendo este valor 10 vezes superior comparativamente ao orçamento para a área da nutrição no ano de 2011. Os fatores de risco alimentares são responsáveis por perdas de saúde de 10% na Nova Zelândia. |
| CONTEXTO<br>*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]* | **Ação da UE**<br>O orçamento do Programa de Saúde da UE é gerido diretamente pela DG SANTE e pela CHAFEA (*Consumer, Health and Food Executive Agency*). A Comissão recebe ainda financiamento do Parlamento Europeu para a implementação de projetos piloto para a ação política futura na área da nutrição e atividade física e para a identificação de boas práticas.<br><br>O orçamento para o Regime Escolar, enquadrado no âmbito da PAC, é de 312,735 milhões de euros, sendo que cada Estado-Membro pode solicitar um valor máximo de 150 milhões por ano letivo, tendo em consideração o número de crianças entre os 6 e os 10 anos de idade.<br><br>Para o próximo Quadro de financiamento plurianual 2021-2027, o *European Social Fund Plus Programme* será o principal fundo de investimento para a área da saúde. Este programa vai fundir fundos como o Programa de Saúde, o Fundo Europeu Social, a Iniciativa para o Emprego Jovem, o Fundo Europeu de Apoio aos Mais Carenciados e o Programa de Emprego e Inovação Social. Para a área da saúde estarão disponíveis 413 mil milhões de euros. |

## EVIDÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO

Em Portugal, os dados da Pordata relativos à execução orçamental mostram que as despesas em saúde para o ano de 2019 se situaram nos 9.538,8 milhões de euros. De acordo com os dados do relatório da UE de 2019 com dados relativos ao ano de 2017, é possível observar que Portugal gastou 2029 euros per capita em cuidados de saúde, representando 9% do PIB. Os custos com as áreas da prevenção representam 1,8% do total da despesa em saúde, o que equivale a 36 euros por pessoa. O PNPAS integrado na DGS, estrutura que regulamenta, coordena e orienta as medidas na área da promoção da saúde e prevenção da doença, tem um orçamento anual de cerca de 250 mil euros. A cada 2 anos, nos termos do artigo 9º da Portaria n.º 258/2013, de 13 de agosto, a Direção-Geral da Saúde, através do Núcleo de Gestão dos Programas de Apoio Financeiro, apoia projetos piloto de intervenção no contexto das áreas prioritárias do PNPAS, com um financiamento médio anual de 100 mil euros. A EIPAS não apresenta orçamento próprio sendo as suas iniciativas suportadas pelos orçamentos das respetivas entidades públicas envolvidas.

## FUND 2

Este indicador avalia se o Governo financia investigação específica para as seguintes áreas: melhoria dos ambientes alimentares, redução da obesidade, das doenças crónicas e das desigualdades associadas.

### DEFINIÇÕES E ÂMBITO

- → Inclui a identificação clara de prioridades de investigação relacionadas com a melhoria dos ambientes alimentares, redução da prevalência da obesidade, doenças crónicas e desigualdades relacionadas com a saúde, ou a identificação de estratégias ou estruturas de investigação.
- → Inclui a identificação de projetos de investigação conduzidos ou solicitados pelo Governo visando especificamente ambientes alimentares, prevenção da obesidade ou doenças crónicas (excluindo prevenção secundária ou terciária).
- → Apenas considera projetos de investigação realizados nos últimos 12 meses, ou projetos de investigação cuja realização tenha sida planeada e prevista nos últimos 12 meses.
- → Exclui bolsas de investigação financiadas pelo Governo para um grupo de investigação, nas quais a alocação de parcelas do financiamento foi determinada por um painel de revisão independente.
- → Exclui a avaliação das intervenções (consultar MONIT 5).

| | |
|---|---|
| EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*) | **Austrália:** O *National Health and Medical Research Council* (NHMRC) é a entidade pública nacional responsável pelo financiamento da investigação clínica e da investigação na área da saúde pública. O enquadramento legal do NHMRC Act estabeleceu que o Presidente executivo desta entidade deve identificar as principais áreas de saúde com interesse nacional. O Governo define as Áreas Nacionais de Saúde Prioritárias como aquelas que mais contribuem para a carga de doença na Austrália. A obesidade, a diabetes e a saúde cardiovascular são três das áreas prioritárias. Para cada área são definidas as prioridades de investigação e de investimento.<br><br>**Tailândia:** Em 2014, o *National Research Council* aumentou o financiamento a projetos de investigação relacionados com a obesidade e doenças crónicas relacionadas com a alimentação inadequada, como a diabetes, as doenças cardiovasculares e a hipertensão (de 184.480€ em 2013 para 1.016.246€ em 2014). |
| CONTEXTO<br><br>*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]* | **Ação da UE**<br>A "EUROPA 2020: estratégia para um crescimento inteligente, sustentável e inclusivo" define o reforço da investigação e inovação como um dos seus principais objetivos. O Horizonte 2020 e a *Joint Programming Initiative "A Healthy Diet for a Healthy Life"* são projetos de investigação que contribuem para a operacionalização de uma área de investigação na Europa dirigida para a prevenção das doenças crónicas associadas à alimentação inadequada.<br>O Horizonte 2020 promoveu o investimento em soluções inovadoras que possam contribuir para combater os efeitos adversos na saúde humana, com um financiamento de cerca de 80 mil milhões de euros disponível para o período de 2014-2020. "*Food and Healthy diet*" foi uma das áreas centrais do Horizonte 2020, englobando aspetos relacionados com a promoção de escolhas saudáveis e promovendo a desenvolvimento de soluções estratégicas para a promoção de uma alimentação saudável e segura pra todos. Exemplos de projetos que obtiveram financiamento do Horizonte 2020 são: "FOOD 2030", STOP e CO-CREATE.<br>A *Joint Programming Initiative "A Healthy Diet for a Healthy Life"* que teve início em 2014 |

**CONTEXTO**

*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]*

foi uma parceria voluntária entre os Estados-Membros e os países associados da União Europeia que englobou investigação para aumentar a compreensão sobre o impacto das escolhas alimentares na saúde, gerar evidência sobre como o ambiente influencia o comportamento alimentar e aumentar a compreensão por parte dos consumidores na área da alimentação saudável.
O Horizonte Europa é o atual Programa-Quadro de Investigação e Inovação da União Europeia, dotado de um orçamento total de 95,5 mil milhões de euros para apoio às atividades de investigação e inovação para o período de 2021-2017.
A CHAFEA tem também financiado iniciativas na área da monitorização da composição nutricional da oferta alimentar e estudos relativos ao impacto do marketing alimentar no comportamento alimentar das crianças.

**EU Joint Action Best-ReMaP**

A Comissão Europeia, no âmbito do *Steering Group on Promotion and Prevention*, destaca a área da nutrição como uma área prioritária de intervenção. Neste sentido, a Comissão Europeia estabeleceu uma *Joint Action*, com financiamento de 6 milhões de euros, focada na implementação de boas práticas para apoiar sistemas de monitorização para a reformulação dos produtos alimentares, reduzir o marketing alimentar dirigido a crianças e ajustar os processos de compras públicas saudáveis na área alimentar em instituições públicas, contribuindo para ambientes alimentares mais saudáveis.

**EVIDÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO**

No âmbito do orçamento do PNPAS, nos últimos 12 meses foram financiados 3 projetos de investigação na área da alimentação e da nutrição: 1) Estudo de adesão à dieta mediterrânica, 2) REACT-COVID – Inquérito sobre alimentação e atividade física em contexto de contenção social e 3) Estudo de avaliação da campanha "Coma melhor, uma receita para a vida". O orçamento total destes projetos foi de 54.981€. No âmbito da *EU Joint Action Best-ReMaP*, Portugal teve um financiamento de 226.788€ para desenvolver iniciativas para apoiar a definição de sistemas de monitorização para a reformulação dos produtos alimentares e para iniciativas que promovam a redução do marketing alimentar dirigido a crianças, durante o período de 2020 a 2023.

## FUND 3

Este indicador avalia a existência de um organismo do estado, com uma fonte de financiamento estável, com competências específicas para a área da promoção da saúde e, em concreto, com o objetivo de melhorar os hábitos alimentares e o estado nutricional da população.

### DEFINIÇÕES E ÂMBITO

- → O organismo foi estabelecido através de legislação.
- → Inclui o objetivo de melhorar a alimentação da população, descrito nos planos estratégicos, na legislação relevante, ou no website do organismo.
- → Apresenta uma fonte de financiamento estável envolve a utilização de um imposto "hipotecado" (isto é, quando existe um vínculo entre o imposto e a aplicação da receita fiscal) ou outra fonte segura.

| | |
|---|---|
| EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*) | **Austrália:** A Fundação *Victorian Health Promotion* (VicHealth) foi a primeira fundação mundial para a promoção da saúde, criada pelo Parlamento no âmbito da legislação do tabaco (*Tobacco Act*) de 1987. Os objetivos da VicHealth foram definidos através desta lei e o seu financiamento provinha, nos primeiros dez anos, da aplicação de um imposto de 5% sobre o tabaco. O financiamento destinava-se a medidas de promoção da saúde, bem como à investigação na área da saúde pública. Atualmente, a VicHealth é financiada através do orçamento anual do Governo e continua a ser uma entidade independente, com um forte apoio político.<br><br>**Alemanha:** O *Federal Centre for Health Education* e F*ederal Centre for Nutrition* divulgam orientações e estratégias de promoção da saúde dirigidas ao público em geral e a *stakeholders*.<br><br>**Países Baixos:** O Centro de Nutrição Holandês é totalmente financiado pelo Governo e disponibiliza aos consumidores e aos profissionais, informação científica e independente relacionada com uma alimentação saudável, sustentável e segura. Esta entidade foi responsável por desenvolver o guia alimentar holandês ("*The Wheel of Five*"), assim como materiais relevantes relacionados com este guia. |
| CONTEXTO<br><br>*(Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)* | **Ação da UE**<br>Ao nível da UE existe o *Steering Group on Health Promotion, Disease Prevention and Management of Non-Communicable Diseases*, que foi criado em julho de 2018. Este *Steering Group* aconselha a Comissão na tentativa de obter uma ação coordenada entre os Estados-Membros para fazer face aos desafios causados pelas doenças crónicas, apoia a Comissão a identificar boas práticas para a promoção da saúde e para a prevenção e controlo das doenças crónicas e a monitorizar o progresso ao nível da redução da mortalidade associada às doenças crónicas. Este *Steering Group* é presidido pela DG SANTE e apresenta um representante de cada Estado-Membro. Os custos associados ao funcionamento deste Steering Group (secretariado e deslocações) são assegurados pela Comissão. |

## EVIDÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO

### Direção-Geral da Saúde

A DGS é uma instituição técnico-normativa que tem por missão regulamentar, orientar e coordenar as atividades de promoção da saúde e prevenção da doença e assegurar a elaboração e execução do Plano Nacional de Saúde e respetivos programas prioritários de saúde, em particular o Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável. A DGS dispõe das receitas provenientes de dotações que lhe são atribuídas no Orçamento do Estado. A DGS recebe ainda anualmente 15% dos resultados líquidos de exploração dos jogos sociais atribuídos ao Ministério da Saúde para o financiamento de programas prioritários de saúde (0,5% para a área da promoção da alimentação saudável).

# FOOD-EPI: ESTRUTURAS DE APOIO À IMPLEMENTAÇÃO

## DOMÍNIO 12 - PLATAFORMAS DE INTERAÇÃO

Este domínio avalia a existência de plataformas de coordenação e de oportunidades para desenvolver sinergias entre as diferentes áreas e níveis governamentais e outros setores (ONGs, setor privado e meio académico), de modo a que as políticas e ações em alimentação e nutrição sejam coerentes, eficazes e eficientes na melhoria dos ambientes alimentares, do estado nutricional da população, bem como na prevenção e controlo das doenças crónicas e na redução das desigualdades relacionadas com a alimentação.

São apresentados, de seguida, quatro indicadores (PLAT 1, PLAT 2, PLAT 3 e PLAT 4) que permitirão avaliar as estruturas de apoio à implementação existentes neste domínio.

### PLAT 1

Este indicador avalia a existência de mecanismos robustos de coordenação entre as diferentes áreas governativas (nacional, regional e local) para garantir a coerência, o alinhamento e a integração de políticas de prevenção da obesidade e das doenças crónicas relacionadas com a alimentação inadequada.

#### DEFINIÇÕES E ÂMBITO

- → Inclui a existência de estruturas governativas intersetoriais, de comissões ou de grupos de trabalho (a vários níveis), bem como de acordos e memorandos de entendimento, entre outros.
- → Inclui a definição de prioridades, metas ou objetivos comuns entre as diferentes áreas e níveis governativos.
- → Inclui a existência de planos, estratégias ou *frameworks* que definem a integração e o alinhamento de diversas políticas ou programas entre as diferentes áreas e níveis do Governo.
- → Inclui a colaboração intersetorial, entre as diferentes áreas e níveis do Governo, no âmbito do planeamento, da implementação e elaboração de relatórios para o desenvolvimento de uma nova política ou da revisão de uma política existente.

| | |
|---|---|
| EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*) | **Finlândia:** O Conselho Nacional Finlandês de Nutrição é um órgão intergovernamental, composto por um grupo de especialistas nomeados por períodos de três anos, sob a tutela do Ministério da Agricultura e Florestas. Este órgão tem funções consultivas, de coordenação e de monitorização. É composto por representantes de entidades públicas de diferentes áreas: alimentação e nutrição, segurança alimentar, promoção da saúde, setor da restauração, setor da indústria alimentar, comércio e agricultura (15).<br><br>**Malta:** Em 2016, com base na legislação *Healthy Lifestyle Promotion and Care of NCDs Act*, foi criado um Conselho Consultivo Interministerial sobre Estilos de Vida Saudáveis para aconselhar o Ministro da Saúde sobre assuntos relacionados com os estilos de vida saudáveis. Este Conselho Consultivo presta assessoria em matéria de atividade física e alimentação, de políticas, planos de ação e legislação destinada a diminuir a prevalência de doenças crónicas. O Primeiro-Ministro nomeia o Presidente e o Secretário-geral do Conselho Consultivo, enquanto os Ministros da Educação, Saúde, Finanças, Política Social, Desporto, Governo Local e Assuntos Internos nomeiam um membro, cada um, deste Conselho (15). |

| | |
|---|---|
| EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*) | **Austrália:** Existem vários fóruns e comissões com o objetivo de reforçar a legislação alimentar que contam com a representação da Nova Zelândia e Ministros da Saúde dos Estados e Territórios da Austrália, do Governo Australiano, assim como de outros Ministros com pastas relacionadas (por exemplo, do setor da indústria primária). A Associação do Governo Local Australiano também se encontra representada, quando necessário.<br><br>**Países do Pacífico:** Em 2014, foi estabelecida uma Parceria (*Pacific Non-Communicable Disease Partnership*) para promover uma abordagem multissetorial capaz de prevenir e controlar as doenças crónicas. A parceria inclui os líderes do Fórum das Ilhas do Pacífico, os Ministros da Saúde do Pacífico, as Representações Permanentes das Ilhas do Pacífico junto das Nações Unidas, os Países e Territórios das Ilhas do Pacífico, o Secretariado da Comunidade do Pacífico, a OMS, o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, o Banco Mundial, o Departamento Australiano dos Negócios Estrangeiros e do Comércio, o Programa de Ajuda da Nova Zelândia, o Departamento de Estado dos EUA, a Associação dos Profissionais de Saúde das Ilhas do Pacífico e a Aliança de Doenças Crónicas Não Transmissíveis. A parceria visa reforçar e coordenar a capacidade e a competência para apoiar os países das ilhas do Pacífico para alcançarem as metas acordadas a nível mundial e para implementar o roteiro de ação, em matéria de doenças crónicas, para as Ilhas do Pacífico. |
| CONTEXTO<br><br>*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]* | **Ação da UE**<br><br>Existem mecanismos ao nível da UE que visam assegurar a cooperação e a coordenação entre a Comissão Europeia, Parlamento Europeu e o Conselho, entre a UE e os Estados-Membros, entre Estados-Membros e os Governos regionais e parceiros sociais. |

## EVIDÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO

### Estratégia Integrada para a Promoção da Alimentação Saudável

A EIPAS é uma estratégia interministerial desenvolvida e implementada por um Grupo de Trabalho Interministerial que integra sete Gabinetes do Governo, designadamente dos Ministérios das Finanças, Administração Interna, Educação, Saúde, Economia, Agricultura, Florestas e Desenvolvimento Rural, e Mar, que foi criado pela Deliberação do Conselho de Ministros n.º 334/2016, de 15 de setembro.

### Comissão de Acompanhamento do Regime Escolar

A implementação do Regime Escolar em Portugal é coordenada pelo Gabinete de Planeamento, Políticas e Administração Geral (GPP), mas integra outros serviços e organismos do Ministério da Agricultura, bem como organismos de outras áreas governativas, nomeadamente da Educação e da Saúde. Para o efeito, de acordo com a Portaria n.º 113/2018, de 30 de abril, foi constituída uma Comissão de Acompanhamento com o objetivo de acompanhar a implementação do Regime Escolar, sendo constituída pelo GPP, Instituto de

Financiamento da Agricultura e Pescas (IFAP), Direção-Geral dos Estabelecimentos Escolares, Direção-Geral da Educação e DGS.

**Programa Saúde Escolar**

O Programa Nacional de Saúde Escolar (PNSE) é um instrumento orientador das políticas nacionais, no que diz respeito à promoção da saúde em meio escolar. Este programa é coordenado pela DGS, porém a sua efetiva implementação está enquadrada num protocolo de colaboração entre o Ministério da Educação e da Saúde. O Ministério da Educação compromete-se a dinamizar, no sistema educativo, os princípios e as práticas da promoção da saúde em meio escolar. Por sua vez, o Ministério da Saúde compromete-se a dinamizar, nos Serviços de Saúde, a execução do PNSE. Este Programa tem em vista a promoção da saúde das crianças, dos jovens e da restante comunidade educativa e a obtenção de ganhos em saúde.

**Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional**

O Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSANP), criado pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 103/2018, de 26 de julho com os objetivos de contribuir para a concretização do Direito Humano à Alimentação Adequada e contribuir para a definição de uma visão integrada das matérias relativas à segurança alimentar e nutricional, garantindo a convergência, a coerência bem como a participação social no âmbito da adoção dos respetivos instrumentos, é presidido pela Ministra da Agricultura e é composto por representantes das seguintes áreas governativas: Negócios Estrangeiros, Finanças, Administração Interna, Ciência, Tecnologia e Ensino Superior, Educação, Trabalho, Solidariedade e Segurança Social, Saúde, Economia, Ambiente e Mar (165).

## PLAT 2

Este indicador avalia a existência de plataformas formais (com a definição clara de mandatos, responsabilidades e estruturas) para promover a interação regular entre o Governo e operadores económicos do setor agroalimentar na implementação das políticas para a promoção da alimentação saudável e de outras estratégias relacionadas.

### DEFINIÇÕES E ÂMBITO

- → Os operadores económicos do setor agroalimentar incluem a produção e tecnologia de alimentos, o setor da indústria alimentar, o marketing alimentar, o setor do retalho e da distribuição, bem como o setor da restauração. No âmbito deste indicador, consideram-se, ainda, setores comerciais não alimentares, designadamente a publicidade e os meios de comunicação social, organizações desportivas, bem como creches e jardins de infância do setor privado, institutos de educação e de formação, que se encontram indiretamente relacionados com a alimentação.
- → São incluídos os grupos, os fóruns ou as comissões em atividade nos últimos 12 meses para os fins de partilha de informação, de colaboração e pedido de aconselhamento acerca das políticas de promoção da alimentação saudável.
- → Incluem-se as plataformas de apoio, gestão ou monitorização de compromissos ou de acordos do setor privado.
- → Inclui as plataformas de consultas públicas.
- → Inclui as plataformas que permitem ao Governo fornecer recursos ou apoio especializado ao setor comercial alimentar, com o objetivo de implementar políticas.

## DEFINIÇÕES E ÂMBITO

→ Exclui as parcerias conjuntas em projetos ou sistemas de cofinanciamento.

→ Exclui as plataformas de envolvimento com o setor da indústria alimentar, relacionadas com o desenvolvimento de políticas.

→ Exclui as iniciativas incluídas nos indicadores RETAIL 3 e RETAIL 4.

| | |
|---|---|
| EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*) | **Reino Unido:** O "Acordo de Responsabilidade" do Reino Unido consistiu numa iniciativa do Governo britânico para reunir o setor da indústria alimentar e as ONGs, no sentido de adotar medidas, através de compromissos voluntários, para intervir ao nível das doenças crónicas. Foi presidido pelo Secretário de Estado da Saúde e incluiu altos representantes da comunidade empresarial, assim como ONGs, organizações de saúde pública e os Governos locais. Outros subgrupos foram responsáveis por conduzir programas específicos relevantes para o setor do comércio alimentar.<br><br>**Noruega:** A Carta de Intenções (Memorando de Entendimento), com vista a promover uma alimentação mais saudável na população, é um acordo celebrado entre as autoridades de saúde norueguesas e o setor da indústria alimentar (organizações comerciais, o setor da produção, o setor do retalho e distribuição alimentar e o setor da restauração). Este Memorando, assinado em 2016, tem duração até 2021. O acordo inclui objetivos relacionados com a redução do consumo de sal, de açúcar adicionado e de gordura saturada, e com o aumento do consumo de fruta, de hortícolas, de cereais integrais e de pescado na população. Esta parceria é organizada através de grupo de coordenação com representantes dos principais parceiros, incluindo as autoridades de saúde. O grupo de coordenação é apoiado por um secretariado organizado pela Direção da Saúde. Um grupo de referência de investigadores no âmbito da nutrição, da tecnologia alimentar, do comportamento dos consumidores, da psicologia e do marketing presta aconselhamento especializado ao grupo de coordenação. |
| CONTEXTO<br><br>*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]* | **Ação da UE**<br><br>A *EU Platform for Action on Diet, Physical Activity and Health* foi criada em 2005, sendo um fórum que promove a participação de cerca de 33 associações europeias, em particular associações do setor da indústria alimentar, organizações não governamentais na área da saúde pública, associações científicas e profissionais e organizações de consumidores, pretendendo promover uma participação mais ativa da sociedade civil. |

## EVIDÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO

### Grupo de trabalho para a reformulação dos produtos alimentares

No âmbito da EIPAS e para dar cumprimento às medidas desta estratégia relacionadas com a reformulação dos produtos alimentares, em 2018 foi criado um grupo de trabalho para a definição do plano para a reformulação dos produtos alimentares que envolveu as associações representantes do setor agroalimentar (FIPA e APED)

e outras entidades como o INSA, a Ordem dos Nutricionistas, a Associação Portuguesa de Nutrição e a DECO.

### Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional

O CONSANP, descrito anteriormente no indicador PLAT 1, possui um Grupo de Trabalho Permanente, coordenado pelo GPP e que integra também as áreas governativas da Saúde, da Educação, da Economia e da Transição Digital, do Ambiente e da Ação Climática, do Mar e da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior. Mas sempre que se considerar necessário podem ser convidadas a participar nos trabalhos do CONSANP as seguintes entidades/associações representativas do setor agroalimentar: Associação dos Jovens Agricultores de Portugal, Confederação dos Agricultores de Portugal, Confederação Nacional da Agricultura, Confederação Nacional das Cooperativas Agrícolas e do Crédito Agrícola de Portugal, Confederação Nacional dos Jovens Agricultores e do Desenvolvimento Rural, FIPA, Associação Portuguesa do Comércio e Serviços de Portugal, Associação Portuguesa de Aquacultores, Associação dos Armadores das Pescas Industriais, Associação da Indústria Alimentar pelo Frio e a Associação Nacional dos Industriais de Conservas de Peixe.

### Centro de Competências da Dieta Mediterrânica

O Centro de Competências da Dieta Mediterrânica (CCDM) é de âmbito nacional e é um fórum de pesquisa, de partilha e de articulação de conhecimentos sobre a temática da Dieta Mediterrânica que congrega agentes de investigação e inovação, formação, capacitação, divulgação e transferência de conhecimento, com agentes económicos e organismos da administração pública, potenciando a respetiva cooperação, a nível nacional e internacional. A missão deste centro de competências é agregar os diferentes agentes e intervenientes com responsabilidades na investigação, preservação, valorização e divulgação e promoção da Dieta Mediterrânica em Portugal. As entidades responsáveis pela gestão do CCDM incluem a Direção-Geral de Agricultura e Desenvolvimento Rural, o Instituto Nacional de Investigação Agrária e Veterinária e a Câmara Municipal de Tavira. Fazem parte deste centro de competências as seguintes entidade e associações representativas do setor económico na área da alimentação: Agrobio, Casa do Azeite – Associação do Azeite em Portugal, Centromarca, Federação das Confrarias Gastronómicas, FIPA, IN LOCO – Desenvolvimento e Cidadania, MINHA TERRA – Federação Portuguesa de Associações de Desenvolvimento Local e ViniPortugal – Associação Interprofissional para a Promoção dos Vinhos Portugueses. Integram também o CCDM, a DGS e a Direção-Geral da Educação, bem como as Direções Regionais de Agricultura e Pescas e outras instituições, como o Centro de Investigação e Desenvolvimento em Turismo, a Universidade do Algarve e o Turismo de Portugal.

## PLAT 3

Este indicador avalia a existência de plataformas formais (com a definição clara de mandatos, responsabilidades e estruturas) para promover a interação regular entre o Governo e a sociedade civil no desenvolvimento, na implementação e na avaliação de políticas de promoção da alimentação saudável e de outras estratégias relacionadas.

### DEFINIÇÕES E ÂMBITO

- → A sociedade civil inclui os grupos comunitários, associações ou entidades representantes do consumidor, ONGs, instituições académicas, associações profissionais, entre outros.
- → Inclui grupos, fóruns ou comissões ativas nos últimos 12 meses para fins de partilha de informação, de colaboração e procura de aconselhamento.
- → Inclui as plataformas para consulta de planos propostos, de políticas ou de consultas públicas.
- → Exclui as políticas ou os procedimentos que orientam a auscultação no processo de desenvolvimento da política alimentar (consultar o indicador GOVER 3).

| | |
|---|---|
| EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*) | **Brasil:** O Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional é uma plataforma oficial consultiva constituída pela sociedade civil (2/3) e por representantes governamentais (1/3). É um instrumento participativo para conceber, sugerir, implementar e avaliar a política de segurança alimentar e nutricional. Através deste Conselho, a sociedade civil tem sido capaz de influenciar a intervenção política de forma mais direta. Este Conselho apoiou o Congresso para aprovar um projeto de lei que exige aos Governos locais a compra de pelo menos 30% dos alimentos destinados às refeições escolares aos agricultores de pequena escala. |
| CONTEXTO<br>*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]* | O contexto descrito no indicador PLAT 2 aplica-se também a este indicador. |

### EVIDÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO

**Grupo de trabalho para a reformulação dos produtos alimentares**

No âmbito da EIPAS e para dar cumprimento às medidas desta estratégia relacionadas com a reformulação dos produtos alimentares, em 2018 foi criado um grupo de trabalho para a definição do plano para a reformulação dos produtos alimentares que envolveu as associações representantes do setor agroalimentar (FIPA e APED) e outras entidades como o INSA, a Ordem dos Nutricionistas, a Associação Portuguesa de Nutrição e a DECO.

**Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional**

O CONSANP, descrito anteriormente no indicador PLAT 1, pode também convidar a participar nos seus trabalhos, sempre que se considerar necessário entidades/associações representativas da sociedade civil, designamente: MINHA TERRA – Federação Portuguesa de Associações de Desenvolvimento Local, Federação Portuguesa dos Bancos Alimentares contra a Fome, Rede Portuguesa pela Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional (ReAlimentar), Associação Nacional de Municípios, Associação Nacional de Freguesias, Conselho de Reitores das Universidades Portuguesas, Ordem dos Médicos, Ordem dos Médicos Veterinários, Ordem dos Nutricionistas, e DECO – Associação Portuguesa para a Defesa do Consumidor.

**Centro de Competências da Dieta Mediterrânica**

O CCDM, descrito anteriormente no indicador PLAT 2, também contempla as seguintes entidade e associações representativas da sociedade civil : Associação Movimento Mulheres de Vermelho, IN LOCO – Desenvolvimento e Cidadania, MINHA TERRA – Federação Portuguesa de Associações de Desenvolvimento Local e ViniPortugal – Associação Interprofissional para a Promoção dos Vinhos Portugueses.

## PLAT 4

Este indicador avalia se o Governo adota uma abordagem sistémica com organizações/parceiros/grupos (locais e nacionais) para promover ambientes alimentares saudáveis a nível nacional.

### DEFINIÇÕES E ÂMBITO

→ A abordagem sistémica pode incluir políticas de outros domínios da saúde.

→ Pode incluir uma abordagem relacionada com os determinantes sociais da saúde.

→ Pode reunir diferentes departamentos ou ministérios para abordar a saúde.

→ Inclui os vários níveis governativos (nacional, regional e local).

→ Os objetivos de uma abordagem sistémica são:

- o fornecimento de recursos e de apoio a um grupo de trabalho qualificado a nível regional e/ou local para envolver, ativar e influenciar o sistema a vários níveis, de forma a combater a obesidade e as doenças crónicas.
- o estabelecimento de parcerias intersetoriais ao nível da prevenção, e em todos os setores e indústrias, para reforçar os resultados positivos na saúde, a diferentes níveis.
- a aquisição de conhecimento e de dados sobre o progresso, o impacto e a eficácia, que permitam orientar o desenvolvimento de novos tipos de investigação, de políticas e de colaborações.
- a alocação de recursos, com base no melhor investimento possível, para levar à mudança, considerando as necessidades da população. Pretende-se promover mudanças a longo prazo ao fornecer recursos aos Governos locais para liderar ações em prol da saúde pública.
- a construção de liderança para uma prevenção sustentável em todo o sistema que permita impulsionar mudanças eficazes e duradouras.

| | |
|---|---|
| EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*) | **Nova Zelândia:** O *Healthy Families NZ* é uma iniciativa de grande escala que contribui para promover a liderança comunitária, visando a melhoria da saúde. O seu objetivo é melhorar a saúde das pessoas, no contexto onde vivem, aprendem, trabalham e onde se dedicam a atividades lúdicas, de modo a prevenir as doenças crónicas. Liderada pelo Ministério da Saúde, esta iniciativa concentrou-se essencialmente, numa fase inicial, em dez locais na Nova Zelândia. O Governo atribuiu 40 milhões de dólares ao longo de quatro anos para apoiar esta iniciativa que tem o potencial de afetar a vida de mais de um milhão de neozelandeses (166).<br><br>**Austrália:** O *Healthy Together Victoria* é uma iniciativa centrada na intervenção ao nível das causas subjacentes à falta de saúde em ambientes infantis, locais de trabalho e espaços comunitários. Pretende promover a alimentação saudável e a atividade física, bem como reduzir o tabagismo e o consumo excessivo de álcool. O *Healthy Together Victoria* integra políticas e estratégias de promoção da saúde no Estado de Vitória, bem como iniciativas desenvolvidas a nível local. Esta iniciativa foi financiada, inicialmente e conjuntamente, pelo Governo do Estado de Vitória e pelo Governo Australiano, através do Acordo de Parceria Nacional sobre a Saúde Preventiva (167). Nesta fase, não está definido se o financiamento a esta iniciativa se irá manter. |
| CONTEXTO<br><br>*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]* | **Ação da UE**<br><br>A Estratégia do Prado ao Prato: para um sistema alimentar justo, saudável e respeitador do ambiente, é uma nova abordagem abrangente que pretende ser uma oportunidade para melhorar os estilos de vida, a saúde e o ambiente. Esta estratégia prevê um quadro legislativo para sistemas alimentares sustentáveis e apresenta ambições a diferentes níveis: 1. Assegurar que os europeias dispõem de alimentos saudáveis e sustentáveis; 2. Combater as alterações climáticas; 3. Proteger o ambiente e preservar a biodiversidade; 4. Rendimento económico justo na cadeia alimentar e 4. Expandir a agricultura biológica. |

## EVIDÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO

No âmbito da EIPAS foram celebrados protocolos com 41 municípios para promover a implementação desta estratégia a nível local.

# FOOD-EPI: ESTRUTURAS DE APOIO À IMPLEMENTAÇÃO

## DOMÍNIO 13 - SAÚDE EM TODAS AS POLÍTICAS (*HEALTH IN ALL POLICIES* - HIAP)

Este domínio avalia a existência de processos que assegurem a coerência e o alinhamento das políticas. Adicionalmente, contempla se os impactos ao nível da saúde pública são explicitamente considerados no desenvolvimento de políticas públicas.

São apresentados, de seguida, dois indicadores (HIAP 1, HIAP 2) que permitirão avaliar as medidas implementadas pelo Governo português neste domínio.

### HIAP 1

Este indicador avalia se no desenvolvimento de todas as políticas públicas relacionadas com a alimentação existem processos que consideram e valorizam aspetos relacionados com o estado nutricional e de saúde da população, com a redução das desigualdades em saúde, bem como com os impactos na saúde nos grupos da população mais vulneráveis.

#### DEFINIÇÕES E ÂMBITO

- → Incluem-se políticas, procedimentos, orientações, ferramentas e outros recursos que orientem a análise e avaliação dos impactos no estado nutricional da população, em diferentes *outcomes* de saúde e na redução das desigualdades em saúde ou dos impactos na saúde na população mais desfavorecida antes, durante e após a implementação de políticas relacionadas com a alimentação.
- → Inclui o estabelecimento de estruturas de governação e de coordenação intersectoriais durante o desenvolvimento de políticas relacionadas com a alimentação.

| | |
|---|---|
| EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*) | **Eslovénia:** Para avaliar os efeitos da política agrícola na saúde, a nível nacional, foi realizada uma Avaliação de Impacto na Saúde (*Health Impact Assessment*). Esta avaliação foi composta por um processo de seis fases: análise política, *workshops* de avaliação rápida com diferentes *stakeholders*, análise de evidência científica relevantes para a política agrícola, análise de dados nacionais relativos a indicadores-chave de saúde, comunicação dos resultados a um grupo intergovernamental e avaliação. |
| CONTEXTO<br>*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]* | **Ação da UE**<br>O termo "*Health in All Policies*" (HiAP) surge do tema para a saúde da presidência finlandesa da UE em 2006. A Finlândia quis sublinhar a responsabilidade da proteção da saúde em todas as políticas da UE, tal como foi estipulado no Tratado da UE. As decisões com impacto na saúde são em grande parte tomadas a nível da UE, levando à necessidade da existência de uma estratégia de saúde em todas as políticas a nível internacional.<br><br>O Regulamento (UE) n.º 282/2014 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 11 de Março relativo à criação de um terceiro Programa de ação da União no domínio da saúde (2014-2020) e que revoga a Decisão n.º 1350/2007/CE, refere a Saúde em Todas as Políticas no Anexo sobre as Prioridades Temáticas: "Promover a saúde, prevenir as doenças e incentivar a criação de ambientes propícios a estilos de vida saudáveis, tendo em conta o princípio da integração da saúde em todas as políticas". |

**CONTEXTO**

*[Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)]*

Nas Conclusões do Conselho sobre nutrição e atividade física (2014/C 213/01), a Comissão e os países da UE foram convidados conjuntamente a apoiar os planos na área da alimentação e da nutrição da OMS. A estratégia em curso do Gabinete Europeu da OMS, Saúde 2020, apela à ação através de uma abordagem integrada e de saúde em todas as políticas.

## EVIDÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO

### Estratégia Integrada para a Promoção da Alimentação Saudável

Em 2016, a Deliberação do Conselho de Ministros n.º 334/2016, de 15 de setembro, criou um Grupo de Trabalho para a elaboração de uma Estratégia Integrada para a Promoção da Alimentação Saudável, que visa incentivar o consumo alimentar adequado e a consequente melhoria do estado nutricional dos cidadãos, com impacto direto na prevenção e controlo das doenças crónicas. Este grupo de trabalho interministerial, após um ano e meio de trabalho aprovou e publicou a EIPAS, uma estratégia intersectorial que apresenta um conjunto de 51 medidas de intervenção para promover a alimentação saudável dos portugueses. Esta estratégia, coordenada pela DGS, tem um Grupo de Trabalho interministerial, integrado por sete Gabinetes do Governo, designadamente os Ministérios das Finanças, Administração Interna, Educação, Saúde, Economia, Agricultura, Florestas e Desenvolvimento Rural, e Mar. A EIPAS foi publicada em 2017, através do Despacho n.º 11418/2017, de 29 de dezembro.

Esta estratégia, coordenada pela DGS, resulta do trabalho multidisciplinar dos vários Ministérios durante um ano e meio, após consulta pública, integrando dezenas de sugestões externas.

É objetivo deste Diploma que as medidas nele contidas sejam implementadas pelos diversos serviços e organismos da Administração direta e indireta do Estado, competentes em função das respetivas áreas de atuação e sob orientação das respetivas tutelas, e que o seu acompanhamento e monitorização sejam efetuados pelo Grupo de Trabalho interministerial liderado pela DGS, mediante a apresentação semestral de relatórios de progresso (168, 169).

### Programa Operacional de Apoio às Pessoas Mais Carenciadas (PO APMC)

O PO APMC, um programa que visa apoiar a aquisição de géneros alimentares e/ou de bens de primeira necessidade por entidades públicas, com vista à sua distribuição às pessoas mais carenciadas, tem em consideração as recomendações da DGS para a definição dos cabazes de alimentos para as pessoas mais carenciadas. Para o efeito, foi elaborado um protocolo de colaboração entre a DGS e o Instituto da Segurança Social, que estabelece o apoio técnico da DGS, em particular do PNPAS, para a definição do modelo de distribuição de alimentos do PO APMC.

### Agenda de Inovação para a Agricultura 2030

A Agenda da Inovação para a Agricultura 2030, aprovada pela Resolução de Conselho de Ministros n.º 86/2020, de 13 de outubro, contempla nos seus objetivos estratégicos a promoção da saúde e da alimentação saudável. "Mais Saúde" é uma das suas 5 intenções estratégicas, com a meta objetiva até 2030 de aumentar 20% o nível de adesão à Dieta Mediterrânica – "Alcançar uma população mais saudável, através da promoção de um sistema alimentar mais saudável e sustentável, e de uma maior consciência em relação à qualidade dos alimentos, à segurança e equilíbrio nutricional dos mesmos e à valorização do consumo dos produtos de época, pequenos ruminantes autóctones e das cadeias curtas de distribuição, bem como a promoção do uso responsável dos antimicrobianos em agropecuária, com vista à redução da emergência das resistências antimicrobianas". A "Promoção da Dieta Mediterrânica e de uma alimentação equilibrada, diversificada e sustentável" é uma das 15 iniciativas emblemáticas. Esta iniciativa "pretende estimular a produção nacional, a adoção de sistemas de produção e distribuição mais sustentáveis, as cadeias curtas de abastecimento, a valorização dos produtos de qualidade, da dieta mediterrânica e a sensibilização dos consumidores e da população em geral para a adoção de uma alimentação nutricionalmente equilibrada e para o consumo de produtos e época e de carne de pequenos ruminantes autóctones". Tudo isto tendo sempre em consideração as orientações do Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional – Portugal (CONSAN-P). Porém, os objetivos operacionais e linhas de ação remetem apenas para uma intervenção ao nível da informação e educação da população (82).

### Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSANP)

A Resolução do Conselho de Ministros n.º 103/2018, de 26 de julho, cria o Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, com os objetivos de contribuir para a concretização do Direito Humano à Alimentação Adequada e contribuir para a definição de uma visão integrada das matérias relativas à segurança alimentar e nutricional, garantindo a convergência, a coerência, bem como a participação social no âmbito da adoção dos respetivos instrumentos. O CONSANP é presidido pela Ministra da Agricultura e é composto por representantes das seguintes áreas governativas: Negócios Estrangeiros, Finanças, Administração Interna, Ciência, Tecnologia e Ensino Superior, Educação, Trabalho, Solidariedade e Segurança Social, Saúde, Economia, Ambiente e Mar. O CONSANP promove também um diálogo transparente com a população, garantindo a participação social na apreciação de medias que visem a segurança alimentar e nutricional (165).

## HIAP 2

Este indicador considera a existência de processos (nomeadamente Avaliações de Impacto na Saúde (HIAs)) para avaliar e considerar os impactos na saúde durante o desenvolvimento de outras políticas não-alimentares.

### DEFINIÇÕES E ÂMBITO

→ Inclui a existência de uma estratégia ou de um plano de saúde em todas as políticas, que abranja todo o Governo, com ações previstas não relacionadas com a saúde.

→ Inclui políticas, orientações, ferramentas e outros recursos que orientem a avaliação dos impactos na saúde antes, durante e após a implementação de políticas não relacionadas com a alimentação (por exemplo, HIAs ou *health lens analysis*).

## DEFINIÇÕES E ÂMBITO

→ Inclui a criação de estruturas governativas e estruturas de coordenação intersectoriais na implementação de uma abordagem de saúde em todas as políticas.

→ Inclui a formação de grupos de trabalho e outras atividades de capacitação em políticas públicas saudáveis dirigidas a setores não relacionados com saúde (por exemplo, agricultura, educação, comunicação e comércio).

→ Inclui requisitos de monitorização ou de divulgação relacionados com os impactos na saúde em setores não relacionados com a saúde.

| | |
|---|---|
| **EXEMPLOS DE BOAS-PRÁTICAS INTERNACIONAIS (*BENCHMARKS*)** | **Sul da Austrália:** A estratégia da saúde em todas as políticas, implementada em 2007, apoiada pelo Governo central, serve de base a um conjunto diverso de atividades, apoia o trabalho colaborativo e o estabelecimento de parcerias entre os diferentes ministérios/departamentos, permitindo um processo robusto de avaliação. No âmbito da *South Australia Health*, o Governo estabeleceu uma equipa dedicada à saúde em todas as políticas, visando reforçar a capacidade de trabalho e de apoio a projetos de *health lens analysis*. Esta estratégia tem evoluído para se adaptar aos contextos de mudança. No entanto, os objetivos e os princípios fundamentais permanecem inalterados. Entre 2007 e 2016, ocorreram cinco fases de trabalho: 1) Desenvolvimento do conceito (2007-2008), 2) Estabelecimento e aplicação da metodologia (2008-2009), 3) Consolidação e evolução (2009-2013), 4) Adaptação e revisão (2014) e 5) Aperfeiçoamento e sistematização (2015-2016). |
| **CONTEXTO**<br>*(Enquadramento legal e documentos orientadores da União Europeia; Documentos estratégicos a nível nacional na área da alimentação e da nutrição; Ações da iniciativa do setor agroalimentar (quando aplicável)* | Não existe evidência de que a UE proponha aos Estados-Membros a implementação de HIAs e que considere os impactos na saúde durante o desenvolvimento de outras políticas não-alimentares. |

## EVIDÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO

Não existe nenhuma lei ou política de ordenamento ou planeamento, neste âmbito, implementada em Portugal.

# REFERÊNCIAS


1. Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). About GBD. Disponível em: http://www.healthdata.org/gbd/about.
2. Instituto Nacional de Estatística. Inquérito Nacional de Saúde: 2019. Lisboa: INE; 2020.
3. Instituto Nacional de Estatística. Inquérito Nacional de Saúde: 2005/2006. Lisboa: INE; 2009. Disponível em: https://www.ine.pt/xurl/pub/69365215.
4. Instituto Nacional de Estatística. Inquérito Nacional de Saúde: 2014. Lisboa: INE; 2016. Disponível em: https://www.ine.pt/xurl/pub/263714091.
5. Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge. Fact Sheet - COSI Portugal 2019. In: Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, editor. Lisboa 2019. Disponível em: https://alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp2020/wp-content/uploads/2020/01/COSI2019_FactSheet.pd
6. World Health Organization. Obesity: Preventing and managing the global epidemic. Geneva: World Health Organization; 2000. Disponível em: https://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO_TRS_894/en/.
7. World Health Organization. Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Diseases. Geneva: World Health Organization; 2003. Disponível em:http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42665/WHO_TRS_916.pdf;jsessionid=24E927327873E3AB55BEF05CF434486E?sequence=1.
8. Gray DS. Diagnosis and prevalence of obesity. Med Clin North Am. 1989;73(1):1-13.
9. Pereira J, Mateus C. Custos indirectos associados à obesidade em Portugal. Revista Portuguesa de Saúde Pública. 2003;3:65-80.
10. OECD. The Heavy Burden of Obesity - The Economics of Prevention 2019. Disponível em: https://www.oecd.org/health/the-heavy-burden-of-obesity-67450d67-en.htm
11. INFORMAS. INFORMAS: FOOD-EPI 2019. Disponível em: https://www.informas.org/food-epi/.
12. Swinburn B, Sacks G, Vandevijvere S, Kumanyika S, Lobstein T, Neal B, et al. INFORMAS (International Network for Food and Obesity/non--communicable diseases Research, Monitoring and Action Support): overview and key principles. Obes Rev. 2013;14 Suppl 1:1-12.
13. Vandevijvere S, Swinburn B. Pilot test of the Healthy Food Environment Policy Index (Food-EPI) to increase government actions for creating healthy food environments. BMJ Open. 2015;5(1):e006194.
14. Public Health England. Sugar reduction: Report on progress between 2015 and 2018. 2019. Disponível em: https://www.gov.uk/government/publications/sugar-reduction-progress-between-2015-and-2018.
15. NOURISHING Framework [Internet]. [Acedido a 23/03/2021]. Disponível em: http://www.wcrf.org/int/policy/nourishing-Framework/
16. Hofman KJ, Tollman SM. Population health in South Africa: a view from the salt mines. Lancet Glob Health. 2013;1(2):e66-e7.
17. Peters SAE, Dunford E, Ware LJ, Harris T, Walker A, Wicks M, et al. The Sodium Content of Processed Foods in South Africa during the Introduction of Mandatory Sodium Limits. Nutrients. 2017;9(4).
18. Dutch National Institute for Public Health and the Environment. National Agreement to improve Product Composition. Ministry of Health, Welfare and Sport; 2018. Disponível em: https://www.akkoordverbeteringproductsamenstelling.nl/en/media/1061.
19. European Commission. High Level Group on Nutrition and Physical Activity. EU Framework for National Initiatives on Selected Nutrients. Brussels, Belgium: European Commission; 2011. Disponível em: https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/nutrition_physical_activity/docs/euframework_national_nutrients_en.pdf.
20. European Commission. High Level Group on Nutrition and Physical Activity. National Salt Initiatives: implementing the EU Framework for Salt Reduction Initiatives. Brussels, Belgium: European Commission; 2009. Disponível em: https://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/nutrition/documents/national_salt_en.pdf
21. Robinson M, Caldeira S, Wollgast J. Sugar content in selected foods in the EU. A 2015 baseline to monitor sugars reduction progress. 2018. Disponível em: https://ec.europa.eu/jrc/en/publication/sugars-content-selected-foods-eu-2015-baseline-monitor-sugars-reduction-progress.
22. European Commission. Implementation of the EU Salt Reduction Framework. Results of Member States Survey. 2012. Disponível em: https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/nutrition_physical_activity/docs/salt_report_en.pdf.
23. Graça P, Gregório MJ, Freitas MG. A Decade of Food and Nutrition Policy in Portugal (2010–2020). Portuguese Journal of Public Health. 2020;38(2):94-118.

24. Ferreira Â, Gregório MJ, Santos C, Graça P. Proposta de ferramenta de avaliação qualitativa de ementas destinadas a idosos. Lisboa: Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável, Direção-Geral da Saúde; 2017. Disponível em: https://nutrimento.pt/activeapp/wp-content/uploads/2017/03/Proposta-de-ferramenta-de-avaliacao-qualitativa-de-ementas-destinadas-a-idosos.pdf.
25. Goiana-da-Silva F, Cruz ESD, Allen L, Gregório MJ, Severo M, Nogueira PJ, et al. Modelling impacts of food industry co-regulation on non-communicable disease mortality, Portugal. Bull World Health Organ. 2019;97(7):450-9.
26. The Chip Group. The Chip Group: Helping you make better chips 2016. Disponível em: https://thechipgroup.co.nz/.
27. NYC Health Department. Sodium Initiatives 2017. Disponível em: https://www1.nyc.gov/site/doh/health/health-topics/national-salt-reduction-initiative.page#sodium.
28. NYC Department of Health. National salt reduction initiative corporate achievements 2009-2014 [online]. 2014. Disponível em: https://www1.nyc.gov/assets/doh/downloads/pdf/cardio/nsri-corporate-commitments.pdf.
29. NYC Health Department. National Salt and Sugar Reduction Initiative 2019. Disponível em: https://www1.nyc.gov/site/doh/health/health-topics/national-salt-sugar-reduction-initiative.page.
30. European Union. Rotulagem dos géneros alimentícios. Síntese de: Regulamento (UE) n.º 1169/2011 — informação aos consumidores sobre os géneros alimentícios. Disponível em: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/?uri=LEGISSUM%3Aco0019.
31. European Commission. As alegações nutricionais e de saúde relativas aos alimentos [online]. 2016. Disponível em: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/?uri=LEGISSUM%3Al21306.
32. Direção-Geral do Consumidor. Recomendação aos agentes económicos relativa à utilização de alegações de saúde na publicidade [online]. Disponível em: https://www.consumidor.gov.pt/gestao-ficheiros-externos/recomendacao-aos-agentes-economicos-relativa-a-utilizacao-de-alegacoes-de-pdf.aspx.
33. Department of Health UK. Guide to creating a front of pack (FoP) nutrition label for pre-packed products sold through retail outlets. 2016. Disponível em: https://www.food.gov.uk/sites/default/files/media/document/fop-guidance_0.pdf.
34. Commonwealth of Australia. Health Star Rating System [online]. 2016. Disponível em: http://healthstarrating.gov.au/internet/healthstarrating/publishing.nsf/content/home.
35. Colruyt Group. What is the Nutri-Score? [online]. 2018. Disponível em: https://nutriscore.colruytgroup.com/colruytgroup/en/about-nutri-score/.
36. Chantal J, Hercberg S, World Health Organization. Development of a new front-of-pack nutrition label in France: the five-colour Nutri-Score. Public Health Panorama. 2017;03 (04):712-25.
37. Regulation (EU) N.º 1169/2011 of the European Parliament and of the Council of 25 October 2011 on the provision of food information to consumers, amending Regulations (EC) N.º 1924/2006 and (EC) N.º 1925/2006 of the European Parliament and of the Council, and repealing Commission Directive 87/250/EEC, Council Directive 90/496/EEC, Commission Directive 1999/10/EC, Directive 2000/13/EC of the European Parliament and of the Council, Commission Directives 2002/67/EC and 2008/5/EC and Commission Regulation (EC) N.º 608/2004 (2011).
38. European Commision. A Farm to Fork Strategy for a fair, healthy and environmentally-friendly food system. 2020. Disponível em: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/HTML/?uri=CELEX:52020DC0381&from=PT.
39. World Health Organization Regional Office for Europe. Portuguese consumers' attitudes towards food labelling.; 2017. Disponível em: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0016/353050/Foodlabeling-in-Portugal_web.pdf.
40. Auchan. O Nutri-Score já chegou aos nossos rótulos! [online] 2019. Disponível em: https://auchaneeu.auchan.pt/vida-saudavel/nutricao/nutri-score-marca-propria/.
41. Nestlé. Nestlé lança em Portugal os primeiros produtos com Nutri-Score 2020. Disponível em: https://empresa.nestle.pt/media/pressreleases/allpressreleases/nestle-lanca-primeiros-produtos-com-nutri-score.
42. Danone. O NUTRI-SCORE já chegou à Danone! [online]. 2020. Disponível em: https://www.danone.pt/artigos/novidades/o-nutri-score-ja-chegou-a-danone
43. Sonae MC. Semáforo Nutricional do Continente comemora 10 anos 2019. Disponível em: https://sonaemc.com/noticias/aniversario/semaforo-nutricional-do-continente-comemora-10-anos/.
44. Jerónimo Martins. Promovemos decisões de compra informadas [online]. 2021. Disponível em: https://www.jeronimomartins.com/pt/responsabilidade/promover-saude-pela-alimentacao/comunicacao/.
45. Gomes S, Nogueira M, Ferreira M, Gregório MJ. Portuguese consumers' attitudes towards food labelling. World Health Organization; 2017. Disponível em: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0016/353050/Foodlabeling-in-Portugal_web.pdf.

46. Direção-Geral da Saúde, Instituto de Saúde Ambiental. Nutr-HIA | Improving Nutrition Labelling in Portugal Health Impact Assessment – Final Report Lisboa: Direção-Geral da Saúde; 2019. Disponível em: https://nutrimento.pt/noticias/nutr-hia-improving-nutrition-labelling-in-portugal-health-impact-assessment/.
47. Nutrition Resource Centre. Ontario's Healthy Menu Choices Act in Effect 2017. Disponível em: https://opha.on.ca/Nutrition-Resource-Centre/News/NRC-News/2017/Ontario%E2%80%99s-Healthy-Menu-Choices-Act-In-Effect.aspx.
48. Saudi Food & Drug Authority. SFDA launches Healthy Food Regulation Strategy 2018. Disponível em: https://old.sfda.gov.sa/en/food/news/Pages/f11-9-2018a1.aspx.
49. Office of the Federal Register. Food Labeling: Nutrition Labeling of Standard Menu Items in Restaurants and Similar Retail Food Establishments. 2013. Disponível em: https://www.federalregister.gov/documents/2014/12/01/2014-27833/food-labeling-nutrition-labeling-of-standard-menu-items-in-restaurants-and-similar-retail-food.
50. USFDA. FDA Nutrition Innovation Strategy 2019. Disponível em: https://www.fda.gov/food/food-labeling-nutrition/fda-nutrition-innovation--strategy.
51. World Health Organization Regional Office for Europe. Evaluating implementation of the WHO set of recommendations on the marketing of foods and non-alcoholic beverages to children. Progress, challenges and guidance for next steps in the WHO European Region. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe; 2018. Disponível em: https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/publications/2018/evaluating-implementation-of-the-who-set-of-recommendations-on-the-marketing-of-foods-and-non-alcoholic-beverages-to-children.-progress,-challenges-and-guidance-for-next-steps-in-the-who-european-region.
52. Department of Health and Social Care – UK Government. Tackling obesity: empowering adults and children to live healthier lives. Policy paper [online]. 2020. Disponível em: https://www.gov.uk/government/publications/tackling-obesity-government-strategy/tackling-obesity-empowering-adults-and-children-to-live-healthier-lives.
53. Global Agricultural Information Network. Update on Chilean Advertising of Packaged Foods and Beverages. 2018. Disponível em: https://apps.fas.usda.gov/newgainapi/api/report/downloadreportbyfilename?filename=Update%20on%20Chilean%20Advertising%20of%20Packaged%20Foods%20and%20Beverages%20_Santiago_Chile_2-14-2018.pdf.
54. Correa T, Fierro C, Reyes M, Dillman Carpentier FR, Taillie LS, Corvalan C. Responses to the Chilean law of food labeling and advertising: exploring knowledge, perceptions and behaviors of mothers of young children. Int J Behav Nutr Phys Act. 2019;16(1):21.
55. Broadcasting Authority of Ireland. BAI Children's Commercial Communications Code. 2013. Disponível em: https://www.aai.ie/resources/uploads/BAI_General_Commercial_Communications_Code_Aug_2013.pdf.
56. Broadcasting Authority of Ireland. Codes and Standards. 2019. Disponível em: https://www.bai.ie/en/codes-standards/.
57. European Commission. Food and non-alcoholic beverage marketing to children and adolescents. 2020. Disponível em: https://ec.europa.eu/jrc/en/health-knowledge-gateway/promotion-prevention/other-policies/marketing [Acedido a 31/03/2021].
58. European Commission. From Farm to Fork. 2019. Disponível em: https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/european-green-deal/actions-being-taken-eu/farm-fork_en.
59. European Commission. Communication from the Commission to the European Parliament and the Council - Europe's Beating Cancer Plan. Brussels: European Commission; 2021. Disponível em: https://ec.europa.eu/info/european-health-union/cancer-plan-europe_en#-documents.
60. PNPAS. Perfil Nutricional – Restrições à publicidade alimentar dirigida a crianças. Lisboa: Direção-Geral da Saúde; 2019. Disponível em: https://nutrimento.pt/activeapp/wp-content/uploads/2019/08/Manual-de-perfil-nutricional-restric%CC%A7o%CC%83es-a-publicidade-alimentar.pdf.
61. Lei n.º 30/2019 de 23 de Abril, Diário da República n.º 79/2019, Série I de 2019-04-23. (2019).
62. Advertising Standards Authority. Food: HFSS Media Placement [Online]. 2018 Disponível em: https://www.asa.org.uk/advice-online/food-hfss-media-placement.html.
63. Kent MP, Dubois L, Wanless A. Food marketing on children's television in two different policy environments. Int J Pediatr Obes. 2011;6(2-2):e433-41.
64. European Commision. Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions - EU strategy on the rights of the child. Brussels: European Commission; 2021. Disponível em: https://ec.europa.eu/info/policies/justice-and-fundamental-rights/rights-child/eu-strategy-rights-child-and-european-child-guarantee_en.
65. Greater London Authority. TfL junk food ads ban will tackle child obesity [online]. 2019 Disponível em: https://www.london.gov.uk/what-we-do/communities/food/tfl-junk-food-ads-ban-will-tackle-child-obesity.

66. Corvalán C, Reyes M, Garmendia ML, Uauy R. Structural responses to the obesity and non-communicable diseases epidemic: Update on the Chilean law of food labelling and advertising. Obes Rev. 2019;20(3):367-74.
67. Healthy Ireland. Non-Broadcast Media Advertising and Marketing of food and Non-Alcoholic Beverages, including Sponsorship and Retail Product Placement: Voluntary Codes of Practice. 2017. Disponível em: https://assets.gov.ie/10071/21bb7e661a8d4e8c8a5f24be91f6186b.pdf.
68. Ladeiras L, Lima RM, Lopes A. Bufetes Escolares – Orientações. Lisboa: Ministério da Educação e Ciência - Direção-Geral da Educação; 2012. Disponível em: https://www.dge.mec.pt/sites/default/files/Esaude/orientacoes_bufetes_final.pdf.
69. Despacho n.º 8452-A/2015, Diário da República, 2.ª série — N.º 148 — 31 de julho de 2015 (2015).
70. OECD. Reviews of Public Health: Chile: A Healthier Tomorrow. Paris: OECD Publishing; 2019. Disponível em: https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/oecd-reviews-of-public-health-chile_9789264309593-en.
71. Morley B, Scully M, Martin J, Niven P, Dixon H, Wakefield M. What types of nutrition menu labelling lead consumers to select less energy-dense fast food? An experimental study. Appetite. 2013;67:8-15.
72. Veerman JL, Cobiac LJ. Removing the GST exemption for fresh fruits and vegetables could cost lives. Medical Journal of Australia. 2013;199(8):534-5.
73. Capacci S, Mazzocchi M, Shankar B, Macias JB, Verbeke W, Pérez-Cueto FJ, et al. Policies to promote healthy eating in Europe: a structured review of policies and their effectiveness. Nutr Rev. 2012;70(3):188-200.
74. Council Directive 2006/112/EC of 28 November 2006 on the common system of value added tax (2006).
75. European Commission. Working with Parliament and Council to make the CAP reform fit for the European Green Deal. 2020. Disponível em: https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/food-farming-fisheries/key_policies/documents/factsheet-cap-reform-to-fit-european-green-deal_en.pdf.
76. Decreto-Lei, nº 394-B/84 de 26 de dezembro, Diário da República: I Série - Nº 297 - 26-12-1984 (1984).
77. Triggle N. Sugar tax: How will it work? BBC News. 2016. Disponível em: https://www.bbc.co.uk/news/health-43659124.
78. Biró A. Did the junk food tax make the Hungarians eat healthier? Food Policy. 2015;54:107-15.
79. Colchero MA, Popkin BM, Rivera JA, Ng SW. Beverage purchases from stores in Mexico under the excise tax on sugar sweetened beverages: observational study. BMJ. 2016;352:h6704.
80. PNPAS. Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável 2020. Lisboa: Direção-Geral da Saúde; 2020. Disponível em: https://alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp2020/wp-content/uploads/2020/11/Relato%CC%81rio-PNPAS-2020.pdf.
81. European Commision. Common Agricultural Policy 2021. Disponível em: https://ec.europa.eu/info/food-farming-fisheries/key-policies/common-agricultural-policy/cap-glance_en.
82. Resolução do Conselho de Ministros n.º 86/2020, Diário da República n.º 199/2020, Série I de 2020-10-13 (2020).
83. Portaria n.º 298/2019 de 9 de setembro do Ministério da Agricultura, Florestas e Desenvolvimento Rural, Diário da República n.º 172/2019, Série I de 2019-09-09 (2019).
84. Regulation (EU) N.º 1308/2013 of the European Parliament and of the Council of 17 December 2013 establishing a common organisation of the markets in agricultural products and repealing Council Regulations (EEC) N.º 922/72, (EEC) N.º 234/79, (EC) N.º 1037/2001 and (EC) N.º 1234/2007, (2013).
85. Regulation (EU) 2017/2393 of the European Parliament and of the Council of 13 December 2017 amending Regulations (EU) N.º 1305/2013 on support for rural development by the European Agricultural Fund for Rural Development (EAFRD), (EU) N.º 1306/2013 on the financing, management and monitoring of the common agricultural policy, (EU) N.º 1307/2013 establishing rules for direct payments to farmers under support schemes within the framework of the common agricultural policy, (EU) N.º 1308/2013 establishing a common organisation of the markets in agricultural products and (EU) N.º 652/2014 laying down provisions for the management of expenditure relating to the food chain, animal health and animal welfare, and relating to plant health and plant reproductive material, (2017).
86. GPP. Regime Escolar [online]. 2021 [atualizado a 31/03/2021. Disponível em: https://www.gpp.pt/index.php/regime-escolar/regim-escolar.
87. Regulation (EU) 2016/791 of the European Parliament and of the Council of 11 May 2016 amending Regulations (EU) N.º 1308/2013 and (EU) N.º 1306/2013 as regards the aid scheme for the supply of fruit and vegetables, bananas and milk in educational establishments, (2016).
88. Portaria n.º 113/2018 de 30 de abril do Ministérios da Educação, Saúde e Agricultura, Florestas e Desenvolvimentos Rural, Diário da República, 1.ª série — N.º 83 — 30 de abril de 2018 (2018).

89. European Commission. The EU school fruit, vegetables and milk scheme. Implementation in the 2018/2019 school year. 2021. Disponível em:https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/food-farming-fisheries/key_policies/documents/school-scheme-summary-report_2018-19_en_0.pdf.
90. European Commission. Portugal: monitoring report for the 2018/19 school year. 2020. Disponível em: https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/food-farming-fisheries/key_policies/documents/pt-school-scheme-monitoring-report_2018_2019_en.pdf.
91. European Commission. Portugal: monitoring report for the 2019/20 school year. 2021. Disponível em: https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/food-farming-fisheries/key_policies/documents/pt-school-scheme-monitoring-report_2019_2020_en.pdf.
92. European Commision. Fund for European Aid to the Most Deprived (FEAD) 2021 Disponível em: https://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=pt&catId=1089
93. Regulation (EU) N.º 223/2014 of the European Parliament and of the Council of 11 March 2014 on the Fund for European Aid to the Most Deprived, (2014).
94. Portaria n.º 190-B/2015. Aprova o Regulamento Geral do Fundo de Auxílio Europeu às Pessoas Mais Carenciadas e o Regulamento Específico do Programa Operacional de Apoio às Pessoas Mais Carenciadas, Diário da República n.º 123/2015, 1º Suplemento, Série I de 2015-06-26 (2015).
95. European Commission. FEAD 2014-2020. Fund for European Aid to the Most Deprived (FEAD). Key Facts and Figures. 2020. Disponível em: https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=22709&langId=en
96. European Commision. European Social Fund 2021. Disponível em: https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=325&langId=en.
97. European Commission. e-Vouchers for the Most Deprived A study complementing the ESF+ Impact Assessment. Final report. Luxembourg: Publications Office of the European Union. 2021. Disponível em: https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=738&langId=en&pubId=8379&furtherPubs=yes.
98. PNPAS. Cabaz de alimentos – Programa de Apoio às Pessoas Mais Carenciadas. Lisboa: Direção-Geral da Saúde; 2019. Disponível em: https://alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp2020/wp-content/uploads/2020/08/Cabazes-de-alimentos-Programa-Operacional-de-Apoio-a%CC%80s-Pessoas-Mais-Carenciadas-.pdf.
99. Healthy Ireland. Nutrition Standards for School Meals [online]. 2017. Disponível em: https://www.gov.ie/en/publication/484f17-nutrition-standards-for-school-meals/.
100. Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. Sobre o PNAE. 2017. Disponível em: https://www.fnde.gov.br/index.php/programas/pnae.
101. Massri C, Sutherland S, Källestål C, Peña S. Impact of the Food-Labeling and Advertising Law Banning Competitive Food and Beverages in Chilean Public Schools, 2014-2016. Am J Public Health. 2019;109(9):1249-54.
102. Finnish National Nutrition Council. Health and Joy from Food - meal recommendations for early childhood education and care. 2018. Disponível em: https://www.julkari.fi/handle/10024/135969.
103. Finnish National Institute for Health and Welfare. Eating Together - food recommendations for families with children. 2019. Disponível em: https://www.julkari.fi/handle/10024/137770.
104. Lima RM. Orientações sobre Ementas e Refeitórios Escolares. Lisboa: Ministério da Educação - Direção-Geral da Educação; 2018. Disponível em: http://www.dge.mec.pt/sites/default/files/Esaude/oere.pdf.
105. Lederer A, Curtis CJ, Silver LD, Angell SY. Toward a healthier city: nutrition standards for New York City government. Am J Prev Med. 2014;46(4):423-8.
106. Netherlands Nutrition Centre. Guidelines for Healthier Canteens Fact sheet. 2017. Disponível em: https://mobiel.voedingscentrum.nl/Assets/Uploads/voedingscentrum/Documents/Professionals/Pers/Factsheets/English/Fact%20sheet%20Guidelines%20for%20Healthier%20Canteens.pdf.
107. Despacho n.º 7516-A/2016, Diário da República n.º 108/2016, 1º Suplemento, Série II de 2016-06-06. (2016).
108. Environmental Protection Agency. Green Procurement Guidance for the Public Sector. 2014. Disponível em: https://www.epa.ie/pubs/reports/green%20business/GreenPublicProcurementfinalwebv2.pdf [Acedido a 31/03/2021].
109. Gomes S, Ávila H, Oliveira B, Franchini B. Capitações de Géneros Alimentícios para Refeições em Meio Escolar: Fundamentos, Consensos e Reflexões. Porto: Associação Portuguesa dos Nutricionistas, Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto, Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saúdavel da Direção-Geral da Saúde; 2015. Disponível em: https://www.apn.org.pt/documentos/manuais/Manual_capitacoes_GA_refeicoes_em_ME.pdf.
110. Department of Health Ireland. Healthy Ireland - a framework for improved health and wellbeing 2013 - 2025. Dublin: Department of Health; 2013. Disponível em: https://www.hse.ie/eng/services/publications/corporate/hienglish.pdf.

**111.** Mcavoy H, Bergin D, Kiernan R, Keating T. Consultation on the development of a Healthy Workplaces Framework for Ireland: A report prepared for the Department of Health. Dublin: Institute of Public Health in Ireland; 2018. Disponível em: https://assets.gov.ie/7617/32948c3561434f0fb8d4312da3f8bed8.pdf.

**112.** Food Programme. Portugal [online]. Disponível em: http://www.food-programme.eu/pt/paises/portugal/.

**113.** Câmara Municipal do Porto. Coesão Social 2021. Disponível em: https://coesaosocial.cm-porto.pt/saude/maap.

**114.** Friel S, Hattersley L, Snowdon W, Thow AM, Lobstein T, Sanders D, et al. Monitoring the impacts of trade agreements on food environments. Obes Rev. 2013;14 Suppl 1:120-34.

**115.** European Commision. Trade - Policy Making - Analysis 2020. Disponível em: https://ec.europa.eu/trade/policy/policy-making/analysis/.

**116.** Pobal. Healthy Ireland Fund. Disponível em: https://www.pobal.ie/programmes/healthy-ireland-fund/.

**117.** Department of Health Ireland. Healthy Ireland Fund 2019- 2021. Expression of Interest Guidelines 2019. Disponível em: https://www.dlrcoco.ie/sites/default/files/atoms/files/healthy_ireland_fund_2019-2021_expression_of_interest_guidelines.docx .

**118.** Government of the Netherlands. The National Prevention Agreement. 2019. Disponível em: https://www.government.nl/documents/reports/2019/06/30/the-national-prevention-agreement.

**119.** European Commision. Strategic Plan 2016-2020 - DG Health and Food Safety. 2017. Disponível em: https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/strategic-plan-2016-2020-dg-sante_en_0.pdf.

**120.** European Commission. Initiatives on Nutrition and Physical Activity [online]. 2019. Disponível em: https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/nutrition_physical_activity/docs/2019_initiatives_npa_en.pdf.

**121.** European Commision. Reflection paper towards a sustainable Europe by 2030. 2019. Disponível em: https://www.eesc.europa.eu/en/our-work/opinions-information-reports/opinions/reflection-paper-towards-sustainable-europe-2030.

**122.** Food Safety Authority of Ireland. Scientific Recommendations for Healthy Eating Guidelines in Ireland Dublin: Food Safety Authority of Ireland; 2011. Disponível em: https://www.fsai.ie/WorkArea/DownloadAsset.aspx?id=16765.

**123.** Healthy Ireland. Healthy Food for Life. Revised healthy eating guidelines and Food Pyramid rationale. 2016. Disponível em: https://www.hse.ie/eng/about/who/healthwellbeing/our-priority-programmes/heal/food-pyramid-images/foodforlifefoodpyramidrationale2016.pdf.

**124.** Health Council of the Netherlands. Dutch dietary guidelines 2015. 2015. Disponível em: https://www.healthcouncil.nl/documents/advisory-reports/2015/11/04/dutch-dietary-guidelines-2015.

**125.** European Food Safety Authority. Scientific Opinion on establishing Food-Based Dietary Guidelines In: EFSA Panel on Dietetic Products N, and Allergies (NDA), editor. European Food Safety Authority (EFSA), Parma, Italy2010. Disponível em: https://efsa.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.2903/j.efsa.2010.1460.

**126.** Rodrigues SS, Franchini B, Graça P, de Almeida MD. A new food guide for the Portuguese population: development and technical considerations. J Nutr Educ Behav. 2006;38(3):189-95.

**127.** Department of Health Ireland. A Healthy Weight for Ireland. Obesity Policy and Action Plan: 2016-2025. Dublin2016. Disponível em: https://assets.gov.ie/10073/ccbd6325268b48da80b8a9e5421a9eae.pdf.

**128.** Oireachtas. Obesity Strategy Dáil Éireann Debate, Tuesday - 12 March 2019 2019. Disponível em: https://www.oireachtas.ie/en/debates/question/2019-03-12/275/.

**129.** Standards in Public Office Commission. 2018 Code of Conduct for persons carrying on lobbying activities. 2018. Disponível em: https://www.lobbying.ie/media/6119/code-of-conduct-english-final-version-for-web.pdf.

**130.** European Union. Code of Conduct Transparency Register 2014. Disponível em: https://ec.europa.eu/transparencyregister/public/staticPage/displayStaticPage.do?locale=en&reference=CODE_OF_CONDUCT.

**131.** Grupo de Trabalho criado pelo Despacho n.º 2774/2018. Impacto do imposto especial sobre o consumo de bebidas açucaradas e adicionadas e edulcorantes. Lisboa: Governo de Portugal; 2018. Disponível em: https://alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp2020/wp-content/uploads/2019/12/Relatorio-final-IABA.pdf.

**132.** Norwegian Ministry of Local Government and Modernisation. Fourth Norwegian Action Plan Open Government Partnership (OGP) 2019 - 2021. 2019. Disponível em: https://www.regjeringen.no/contentassets/d32246add032470288d73fbc1dd8f390/h-2441_e_fourth_norwegian_action_plan.pdf.

**133.** European Union. Consolidated version of the Treaty on the Functioning of the European Union. 2012. Disponível em: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A12012E%2FTXT.

**134.** European Commission. Communication from the commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions. Better regulation for better results - An EU agenda. 2015. Disponível em: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?qid=1451989021436&uri=CELEX:52015DC0215.

**135.** Regulation (EC) Nº 1924/2006 of the European Parliament and of the Council of 20 December 2006 on nutrition and health claims made on foods, (2006).

**136.** Regulation (EC) Nº 1338/2008 of the European Parliament and of the Council of 16 December 2008 on Community statistics on public health and health and safety at work, (2008).

**137.** Direção-Geral da Saúde. Instrumentos de Gestão - Plano Estratégico [online]. 2020 Disponível em: https://www.dgs.pt/a-dgs/instrumentos-de-gestao.aspx.

**138.** Robert Koch Institut. The AdiMon Indicator System. Disponível em: https://www.rki.de/EN/Content/Health_Monitoring/HealthSurveys/AdiMon/AdiMon_inhalt.html.

**139.** European Commision. EU Action Plan on Childhood Obesity 2014-2020. 2014. Disponível em: https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/nutrition_physical_activity/docs/childhoodobesity_actionplan_2014_2020_en.pdf.

**140.** European Commission. Revision of the Audiovisual Media Services Directive (AVMSD) [online]. 2018. Disponível em: https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/revision-audiovisual-media-services-directive-avmsd.

**141.** CHAFEA. Call for tenders' details 2017. Disponível em: https://etendering.ted.europa.eu/cft/cft-display.html?cftId=3068.

**142.** Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA) - PORTFIR. Sobre o PortFIR. Disponível em: http://portfir.insa.pt/insa/about.

**143.** Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA). Tabela da Composição de Alimentos. Disponível em: http://www2.insa.pt/sites/INSA/Portugues/AreasCientificas/AlimentNutricao/AplicacoesOnline/TabelaAlimentos/Paginas/TabelaAlimentos.aspx.

**144.** Costa N, Cruz R, Graça P, Breda J, Casal S. Trans fatty acids in the Portuguese food market. Food Control. 2016;64:128-34.

**145.** CDC. National Health and Nutrition Examination Survey 2016. Disponível em: http://www.cdc.gov/nchs/nhanes.htm.

**146.** Rito A, Cruz de Sousa R, Mendes S, Graça P. Childhood Obesity Surveillance Initiative: COSI Portugal 2016. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge; 2017. Disponível em: http://repositorio.insa.pt/bitstream/10400.18/4857/8/COSI%202016_V2_fev2018.pdf.

**147.** Matos M, Simões C, Camacho I, Reis M, Equipa Aventura Social. A saúde dos adolescentes portugueses após a recessão - Dados nacionais do estudo HBSC de 2014. Lisboa; 2015. Disponível em: http://aventurasocial.com/arquivo/1437158618_RELATORIO%20HBSC%202014e.pdf.

**148.** Matos M, Equipa Aventura Social. A saúde dos adolescentes portugueses após a recessão - Dados nacionais do estudo HBSC de 2018. Lisboa; 2018. Disponível em: http://aventurasocial.com/publicacoes/publicacao_1545534554.pdf.

**149.** Lopes C, Torres D, Oliveira A, Severo M, Alarcão V, Guiomar S. Inquérito Alimentar Nacional e de Atividade Física IAN-AF 2015-2016. Relatório Resultados. Porto: Universidade do Porto; 2017.

**150.** World Health Organization. European Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI). Disponível em: http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/activities/who-european-childhood-obesity-surveillance-initiative-cosi/about-cosi.

**151.** European Database on Nutrition, Obesity and Physical Activity (NOPA) [Internet]. Disponível em: https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/news/news/2011/05/new-database-on-nutrition,-obesity-and-physical-activity.

**152.** Health Behaviour in School-Aged Children. [online]. Disponível em: http://www.hbsc.org/about/index.html.

**153.** European Food Safety Authority (EFSA). EU Menu external scientific reports. 2020 [Virtual Issues]. Disponível em: https://efsa.onlinelibrary.wiley.com/doi/toc/10.1002/(ISSN)1831-4732.scientificreports.

**154.** European Commission. ECHI - European Core Health Indicators. Disponível em: https://ec.europa.eu/health/indicators/echi/list_en.

**155.** Marta Barreto VG, Irina Kislaya, Liliana Antunes, Ana Paula Rodrigues, Ana Clara Silva, Patrícia Vargas, Tamara Prokopenko AJS, Sónia Namorado, Ana Paula Gil, Clara Alves Alves, Emília Castilho, Eugénio Cordeiro, Ana Dinis BN, Carlos Matias Dias. 1º Inquérito Nacional de Saúde com Exame Físico (INSEF 2015): Estado de Saúde. Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA, IP); 2016. Disponível em: http://www.apfisio.pt/wp-content/uploads/2018/08/1_INSEF_relat%C3%B3rio_estado-de-saude.pdf.

**156.** US National Institutes of Health. Time-Sensitive Obesity Policy and Program Evaluation (R01). 2016. Disponível em: https://grants.nih.gov/grants/guide/pa-files/PAR-12-257.html.

**157.** The Dutch Insititute of Public Health and Environment. Agreed improvement product composition salt, saturated fat, sugar. 2017. Disponível em: https://www.rijksoverheid.nl/documenten/convenanten/2014/01/23/akkoord-verbetering-productsamenstelling-zout-verzadigd-vet-suiker.

**158.** European Commision. Chapter VI Guidelines on evaluation (including fitness checks). Disponível em: https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/better-regulation-guidelines-evaluation-fitness-checks.pdf.

**159.** GPP. Estratégia Nacional de Implementação do Regime Escolar em Portugal (Anos Letivos: 2017/2018 a 2022/2023). 2017. Disponível em: https://www.gpp.pt/images/Programas_e_Apoios/Apoios_de_Mercado/Regimes_Escolar/Estrat%C3%A9gia_Nacional_REscolaresPT_retificado_logos.pdf.

**160.** Instituto de Financiamento da Agricultura e Pescas (IFAP). Regime Escolar – Regras e informações básicas 2020. Disponível em: https://www.ifap.pt/web/guest/regime-escolar-regras.

**161.** POAPMC. Avaliação e Resultados. Disponível em: https://poapmc.portugal2020.pt/avaliacao-e-resultados.

**162.** Filipe J, Godinho CA, Graça P. Intervenções comportamentais de prevenção da obesidade infantil: Estado da arte em Portugal. Psychology, Community & Health. 2016;5(2):170-84. Disponível em: https://pch.psychopen.eu/article/view/175.

**163.** Gregório MJ, Graça P, Santos AC, Gomes S, Portugal AC, Nogueira PJ. Relatório INFOFAMÍLIA 2011-2014 – Quatro anos de monitorização da Segurança Alimentar e outras questões de saúde relacionadas comcondições socioeconómicas, em agregados familiares portugueses utentes dos cuidados de saúde primários do Serviço Nacional de Saúde. Lisboa: Direção-Geral da Saúde; 2017. Disponível em: https://alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp2020/wp-content/uploads/2020/01/Relato%CC%81rio-INFOFAMI%CC%81LIA-2011-2014.pdf.

**164.** Resolução do Conselho de Ministros n.º 103/2018, Diário da República, 1.ª série — N.º 143 — 26 de julho de 2018 (2018).

**165.** Ministry of Health New Zealand. Healthy Families NZ. Disponível em: http://www.health.govt.nz/our-work/preventative-health-wellness/healthy-families-nz.

**166.** Government of South Australia. Health in All Policies: The South Australian Approach. 2011. Disponível em: https://www.sahealth.sa.gov.au/wps/wcm/connect/4034df0043aee36bb5f7fded1a914d95/HiAPInfomrationPamphlet-Jun2011.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=ROOTWORKSPACE--4034df0043aee36bb5f7fded1a914d95-nwL7eb0.

**167.** Grupo de Trabalho Interministerial - criado pela deliberação do Conselho de Ministros n.º334/2016 de 15 de setembro. Relatório de Progresso Semestral - 2º Semestre 2018 da Estratégia Integrada para a Promoção da Alimentação Saudável. 2018. Disponível em: https://nutrimento.pt/activeapp/wp-content/uploads/2019/04/Relatorio_EIPAS-2semestral.pdf.

**168.** Grupo de Trabalho Interministerial - criado pela deliberação do Conselho de Ministros n.º334/2016 de 15 de setembro. Relatório de Progresso Semestral - 1º Semestre 2018 da Estratégia Integrada para a Promoção da Alimentação Saudável. 2018. Disponível em: https://alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp2020/wp-content/uploads/2020/01/Relat%C3%B3rio-EIPAS-1%C2%BA-Semestre-2018.pdf.

DGS desde 1899
Direção-Geral da Saúde

**Direção-Geral da Saúde**
Alameda D. Afonso Henriques, 45 | 1049-005 Lisboa | Portugal
Tel.: +351 218 430 500 | Fax: +351 218 430 530
E-mail: geral@dgs.min-saude.pt

**www.dgs.pt**